



**GAMBARAN ABSENTEISME MAKAN PAGI DAN  
STATUS GIZI PADA MAHASISWA  
(STUDI PADA MAHASISWA FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU  
PENDIDIKAN UNIVERSITAS JEMBER)**

**SKRIPSI**

Oleh

**Rani Indah Dwijayanti  
NIM 092110101051**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**



**GAMBARAN *ABSENTEISME* MAKAN PAGI DAN  
STATUS GIZI PADA MAHASISWA  
(STUDI PADA MAHASISWA FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU  
PENDIDIKAN UNIVERSITAS JEMBER)**

**SKRIPSI**

ditujukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat  
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

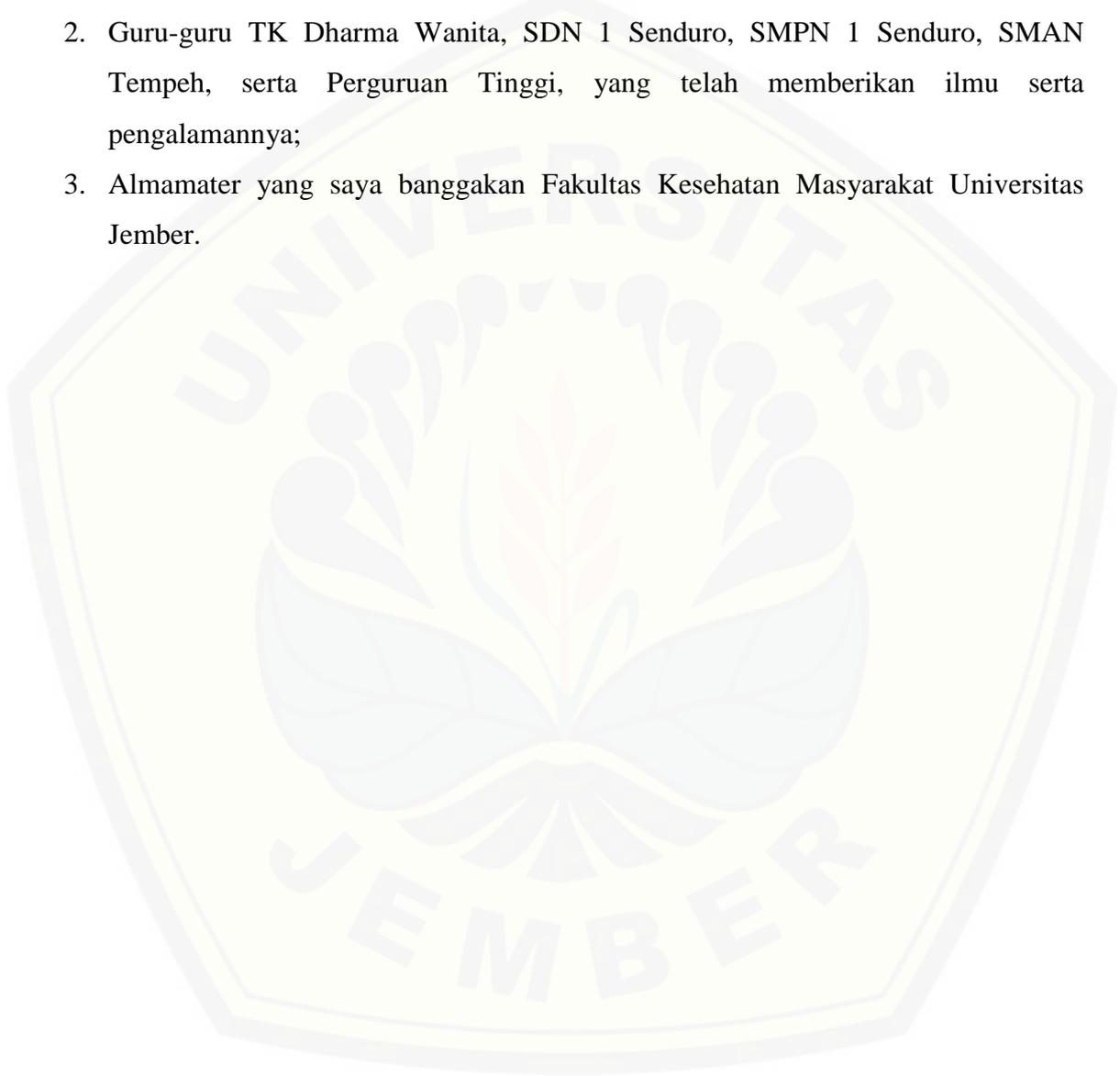
**Rani Indah Dwijayanti  
NIM 092110101051**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**

**PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua Ibu Lilik Sumartiningsih dan Bapak Hariyanto yang saya cintai;
2. Guru-guru TK Dharma Wanita, SDN 1 Senduro, SMPN 1 Senduro, SMAN Tempeh, serta Perguruan Tinggi, yang telah memberikan ilmu serta pengalamannya;
3. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



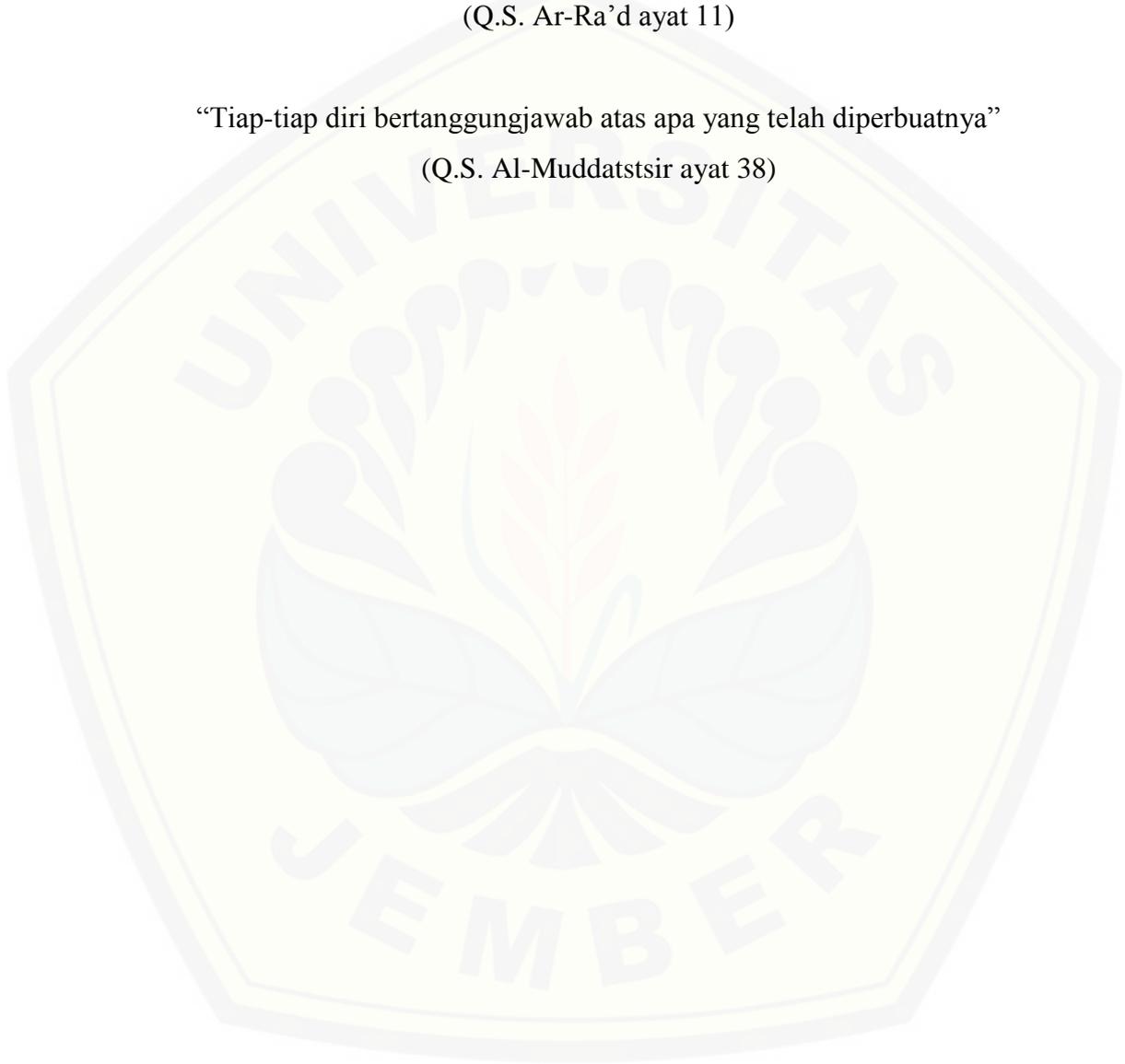
**MOTTO**

“...sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri...”

(Q.S. Ar-Ra'd ayat 11)

“Tiap-tiap diri bertanggungjawab atas apa yang telah diperbuatnya”

(Q.S. Al-Muddatstsir ayat 38)



---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2004. Al-Quran dan Terjemahannya. Bandung: CV Penerbit J-Art.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rani Indah Dwijayanti

NIM : 092110101051

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Gambaran Absenteisme Makan Pagi dan Status Gizi pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juni 2016

Yang Menyatakan,

Rani Indah Dwijayanti  
NIM 092110101051

**SKRIPSI**

**GAMBARAN ABSENTEISME MAKAN PAGI DAN  
STATUS GIZI PADA MAHASISWA  
(STUDI PADA MAHASISWA FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU  
PENDIDIKAN UNIVERSITAS JEMBER)**

Oleh

Rani Indah Dwijayanti  
NIM 092110101051

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Ninna Rohmawati, S. Gz., M. PH.

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S. KM, M. Kes.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul : *Gambaran Absenteisme Makan Pagi dan Status Gizi pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Rabu  
Tanggal : 15 Juni 2016  
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Sulistiyani, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197606152002122002

Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198311132010122006

Anggota,

Dr. Sudarti, M.Kes.  
NIP. 196201231988022001

Mengesahkan,

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes  
NIP. 198005162003122002

## RINGKASAN

**Gambaran *Absenteisme* Makan Pagi dan Status Gizi pada Mahasiswa (Studi pada Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember);** Rani Indah Dwijayanti; 092110101051; 2016; 87 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif. Melewatkan sarapan artinya mengkondisikan tubuh menjadi kelaparan, sehingga memicu tubuh untuk memilih makanan manis pada siang atau malam hari sehingga kadar insulin naik dan meningkatkan risiko obesitas. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi gambaran *absenteisme* makan pagi terhadap status gizi pada mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember. Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember angkatan tahun 2014 yaitu berjumlah 949 mahasiswa. Sampel penelitian sebesar 164 mahasiswa. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, pengetahuan gizi, *absenteisme* makan pagi, pola makan, dan status gizi. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui variabel umur, pengetahuan gizi, *absenteisme* makan pagi, dan pola makan (frekuensi makan dan tingkat konsumsi). Pengukuran menggunakan *Microtoice* untuk mengetahui tinggi badan dan menggunakan *bathroom scale* untuk mengetahui berat badan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden tergolong kelompok remaja akhir yaitu usia 19-20 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, menerima uang saku per bulannya sebesar Rp 600.000,00, sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi cukup. Jenis makanan yang sering dikonsumsi responden adalah nasi, telur, tempe, bayam, buah-buahan yang jarang dikonsumsi responden adalah jeruk dan yang sering dikonsumsi adalah pisang. Sebagian besar responden tidak pernah mengonsumsi jenis susu dan hasil olahannya yaitu keju, dan sebagian besar responden sering mengonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak goreng. Sebagian besar responden mempunyai tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada kategori defisit. Sebagian besar status gizi responden tergolong normal, namun masih terdapat status gizi kurang dan status gizi lebih. Sebagian besar responden melewati makan pagi 3-5 kali per minggu. Responden dengan masalah status gizi yang memiliki kebiasaan *absenteisme* makan pagi 3-5 kali per minggu yaitu responden dengan status gizi kurang. Berdasarkan penelitian ini diharapkan mahasiswa selalu menyempatkan makan pagi dengan gizi seimbang sesuai dengan umurnya dan memperhatikan makanan yang dikonsumsi setiap harinya agar terpenuhi kebutuhan zat gizi untuk tubuhnya sehingga tubuh menjadi sehat dan berat badan ideal.

**SUMMARY**

*Description of Absenteisme Breakfast and Nutritional Status of Student (Study of Students in the Faculty of Training and Education, Jember University); Rani Indah Dwijayanti; 092110101051; 2016; 87 pages; Department of Public Health Nutrition, Faculty of Public Health, Jember University.*

*Breakfast is eating and drinking in between early morning after wake up until 9 a.m. in order to supply 15-30% daily nutritional needs. People need breakfast for healthy, active and productive life. Skipping breakfast means to make our body starving, so that can lead us to choose sweet meal for lunch and dinner, thus making insulin levels rise and increase the risk of obesity. This research was purpose to give the description of absenteisme breakfast to nutritional status of student in Faculty of Training and Education, Jember University.*

*The design of this research was descriptive with quantitative approach. The population was 949 students in 2014 of Faculty of Training and Education, Jember University. We used 164 students for the sample. Characteristics of respondents, knowledge about nutrition, absenteisme of breakfast, eating patterns, and nutritional status were variable of this research. We used interview technique with questionnaire instrument to get the data of variable. We were taking measurements for height with Microtoice and using bathroom scale to measure the weight.*

*The result of this research showed that all of respondents were late adolescence (19-20 years). Most of them were female. They receive Rp 600.000,00 for allowance every month. They have good knowledge about nutrition. The variety of food that they eat often were rice, egg, tempe, and spinach. Banana was kind of fruit that they most often eat, and they rarely eat orange. Most of them never consumed milk and dairy product (cheese) and they often consumed greasy food. Their consumption level of calorie, protein, fat and carbohydrate was low or in*

*the deficit category. Most of them had normal nutritional status, although some of them still have nutritional problem, like malnutritional status and over nutritional status. They skip breakfast 3-5 times per week. Respondents who often skip breakfast (absenteisme breakfast) 3-5 times per week, were respondent with malnutritional status problem. Based on research result, we hope the student will not skip their breakfast, and have adequate quantity and quality nutrition for their meal in according their needs. So their body will keep healthy and keep on ideal weight.*



## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Gambaran Absenteisme Makan Pagi dan Status Gizi pada Mahasiswa (Studi pada Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember)*. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak sekali bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada Ibu Ninna Rohmawati, S.Gz., M.PH. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan motivasi, bimbingan, saran dan perhatian hingga terwujudnya skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S,KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Ibu Ninna Rohmawati, S.Gz., M.PH., selaku Ketua Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
3. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dosen Pembimbing Akademik.
4. Ibu Sulistiyani, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Penguji.
5. Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku Sekretaris Penguji.
6. Ibu Dr. Sudarti, M.Kes., selaku Anggota Penguji.
7. Ibu Lilik Sumartiningsih dan Bapak Hariyanto yang telah memberikan doa dan motivasinya dengan segenap jiwa.

8. Dosen dan guru (TK, SD, SMP, dan SMA) yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat.
9. Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian.
10. Kepala Program Studi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan beserta staff akademik yang telah memberikan saran dan motivasi serta data-data yang diperlukan untuk jalannya penelitian.
11. Sahabat-sahabat saya Sofyan Riswandha Putra, Dita Anggia Duana Putri, Vara Youlga Trisvana, Anis Husnul, Citra Anisa, Titik Latifa, Iqvi, Tya (Suti), serta teman-teman kos C59 yang setia menemani saat suka maupun duka.
12. Teman-teman FKM UJ angkatan 2009, dan semua teman-teman FKM UJ yang telah memberikan saran dan motivasi.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Untuk lebih menyempurnakan skripsi ini, penulis akan terbuka terhadap segala kritik dan saran dari semua pihak yang membaca demi kesempurnaan skripsi ini. Skripsi ini telah penulis susun dengan kerja keras secara sungguh-sungguh, namun tidak menutup kemungkinan adanya kesalahan dan kekurangan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Jember, Juni 2016

Penulis

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>x</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI</b> .....	<b>xxi</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>3</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>4</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1 Mahasiswa</b> .....	<b>6</b>
2.1.1 Definisi Mahasiswa .....	6
<b>2.2 Status Gizi</b> .....	<b>6</b>

2.2.1	Definisi Status Gizi .....	6
2.2.2	Faktor Determinan Status Gizi .....	8
2.2.3	Cara Menentukan Status Gizi .....	11
<b>2.3</b>	<b>Makan Pagi .....</b>	<b>13</b>
2.3.1	Definisi Makan Pagi .....	13
2.3.2	Manfaat Makan Pagi .....	13
2.3.3	Akibat Tidak Makan Pagi .....	15
<b>2.4</b>	<b>Gizi Seimbang .....</b>	<b>16</b>
2.4.1	Gizi Remaja .....	20
<b>2.5</b>	<b>Metode Pengukuran Konsumsi Makan .....</b>	<b>25</b>
<b>2.6</b>	<b>Hubungan antara Tidak Makan Pagi dengan Berat Badan Lebih ...</b>	<b>27</b>
<b>2.7</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>29</b>
<b>2.8</b>	<b>Kerangka Konseptual .....</b>	<b>30</b>
<b>BAB 3.</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian .....</b>	<b>32</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>32</b>
3.2.1	Tempat Penelitian .....	32
3.2.2	Waktu Penelitian .....	32
<b>3.3</b>	<b>Penentuan Populasi dan Sampel .....</b>	<b>32</b>
3.3.1	Populasi Penelitian .....	32
3.3.2	Sampel Penelitian .....	32
3.3.3	Metode Pengambilan Sampel .....	34
<b>3.4</b>	<b>Variabel dan Definisi Operasional .....</b>	<b>36</b>
3.4.1	Variabel Penelitian .....	36
3.4.2	Definisi Operasional .....	37
<b>3.5</b>	<b>Data dan Sumber Data .....</b>	<b>38</b>
3.5.1	Data Primer .....	39
3.5.2	Data Sekunder .....	39
<b>3.6</b>	<b>Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....</b>	<b>39</b>
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data .....	39
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data .....	40

<b>3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data .....</b>	<b>41</b>
3.7.1 Teknik Pengolahan Data .....	41
3.7.2 Teknik Penyajian Data .....	42
3.7.3 Teknik Analisis Data .....	43
<b>3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian .....</b>	<b>43</b>
3.8.1 Uji Validitas .....	43
3.8.2 Uji Reliabilitas .....	45
<b>3.9 Alur Penelitian .....</b>	<b>46</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>47</b>
4.1.1 Karakteristik Mahasiswa .....	47
4.1.2 Pengetahuan Gizi .....	48
4.1.3 Pola Makan .....	49
4.1.4 Status Gizi .....	55
4.1.5 Kebiasaan <i>Absenteisme</i> Makan Pagi .....	51
4.1.6 Status Gizi dan Kebiasaan <i>Absenteisme</i> Makan Pagi .....	57
<b>4.2 Pembahasan .....</b>	<b>58</b>
4.2.1 Karakteristik Responden .....	58
4.2.2 Pengetahuan Gizi .....	62
4.2.3 Frekuensi Makan .....	63
4.2.4 Tingkat Konsumsi .....	69
4.2.5 Status Gizi .....	75
4.2.6 <i>Absenteisme</i> Makan Pagi .....	75
4.2.7 <i>Absenteisme</i> Makan Pagi dengan Berat Badan Lebih .....	76
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>79</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>79</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>80</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>86</b>

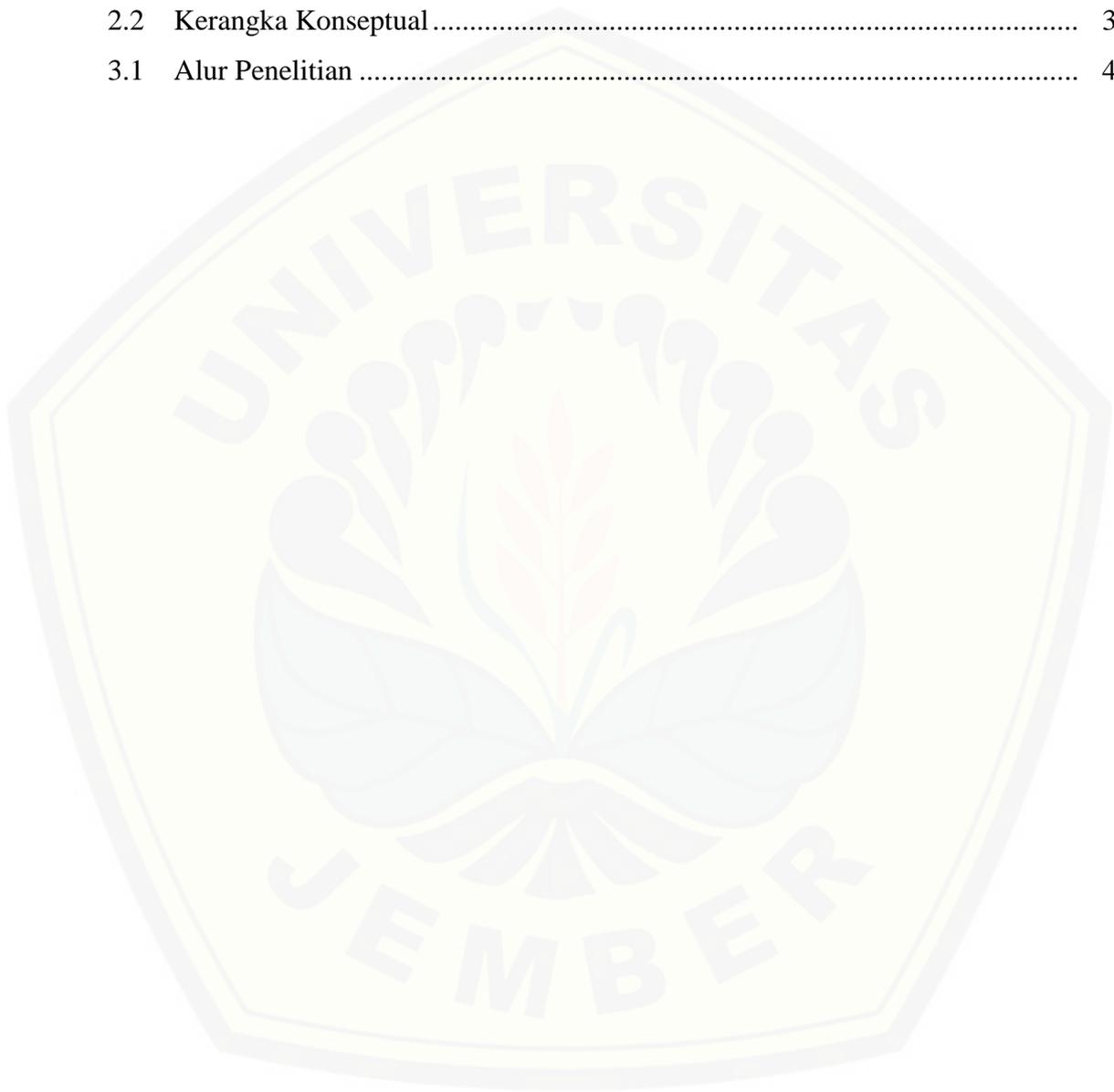
**DAFTAR TABEL**

2.1	Klasifikasi IMT Menurut WHO Tahun 2000 .....	12
3.1	Jumlah Sampel pada Program Studi Terpilih di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember .....	36
3.2	Variabel dan Definisi Operasional yang Diteliti .....	37
3.3	Hasil Analisis Uji Validitas Instrumen dengan Menggunakan SPSS .....	44
4.1	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Umur .....	47
4.2	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Jenis Kelamin .....	47
4.3	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Uang Saku yang Diterima per Bulan .....	48
4.4	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pengetahuan Gizi .....	49
4.5	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Makanan Pokok .....	49
4.6	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Lauk Hewani .....	50
4.7	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Lauk Nabati .....	50
4.8	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Sayuran .....	51
4.9	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Buah-buahan .....	51
4.10	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Susu dan Hasil Olahannya .....	52
4.11	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Pola Konsumsi Minyak .....	52

4.12	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi .....	53
4.13	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein .....	53
4.14	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Tingkat Konsumsi Lemak .....	54
4.15	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Tingkat Konsumsi Karbohidrat .....	54
4.16	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Status Gizi .....	55
4.17	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Kebiasaan <i>Absenteisme</i> Makan Pagi per Minggu .....	56
4.18	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Status Gizi dan Kebiasaan <i>Absenteisme</i> Makan Pagi per Minggu .....	56
4.19	Distribusi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Berdasarkan Kebiasaan <i>Absenteisme</i> Makan Pagi per Minggu dan Alasan <i>Absenteisme</i> Makan Pagi .....	57

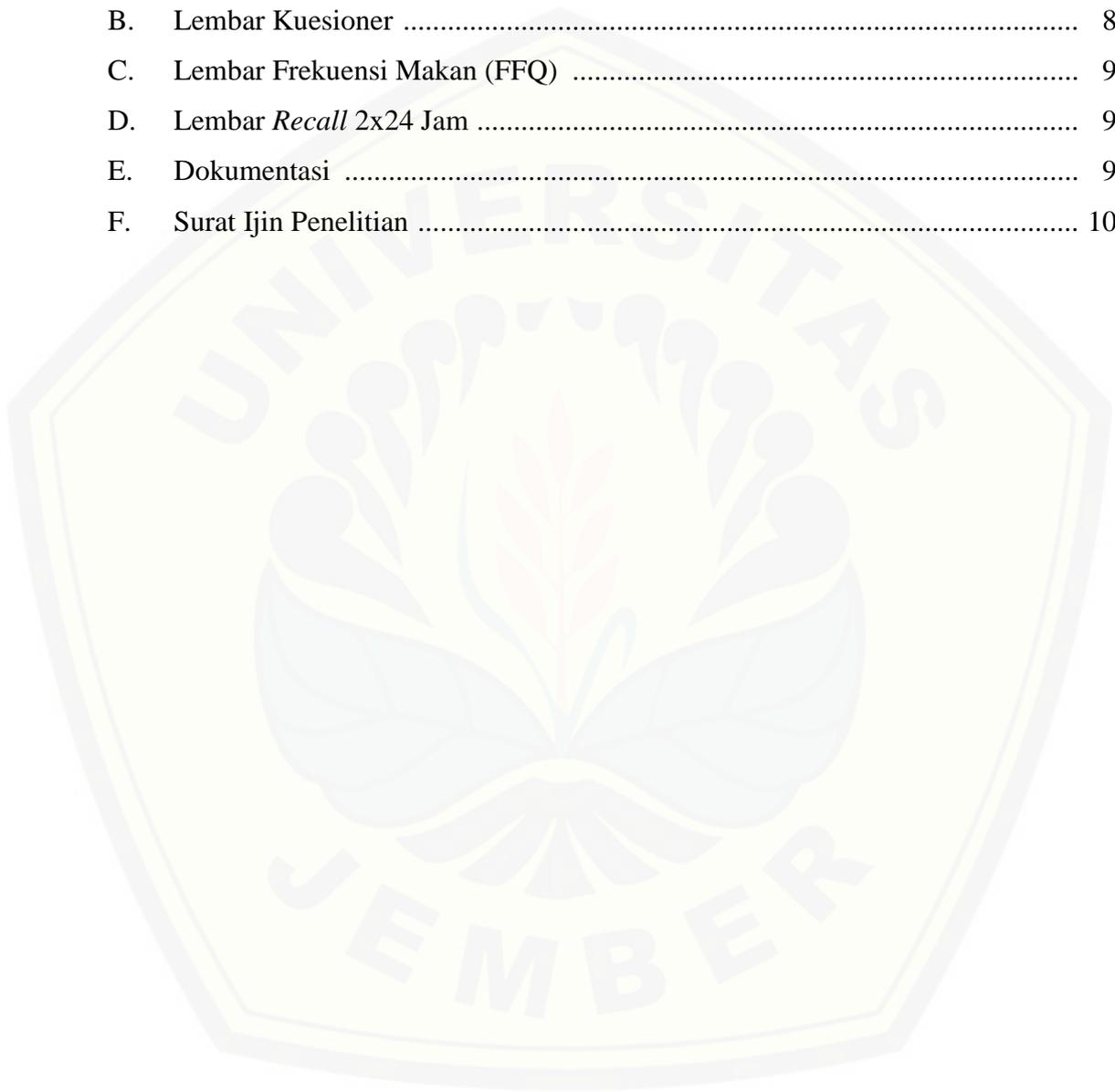
**DAFTAR GAMBAR**

2.1	Kerangka Teori .....	29
2.2	Kerangka Konseptual .....	30
3.1	Alur Penelitian .....	46



**DAFTAR LAMPIRAN**

A.	Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	88
B.	Lembar Kuesioner .....	89
C.	Lembar Frekuensi Makan (FFQ) .....	96
D.	Lembar <i>Recall</i> 2x24 Jam .....	98
E.	Dokumentasi .....	99
F.	Surat Ijin Penelitian .....	100



## DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

### DAFTAR SINGKATAN

AGB	: Anemia Gizi Besi
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
BB	: Berat Badan
BBI	: Berat Badan Ideal
dl	: deciliter
<i>et al.</i>	: et alii, dan kawan kawan
g	: gram
IKAPI	: Ikatan Penerbit Indonesia
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KEP	: Kurang Energi Protein
kg	: kilogram
kkal	: kilo kalori
KVA	: Kurang Vitamin A
LILA	: Lingkar Lengan Atas
m	: meter
mg	: milligram
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PGSD	: Pendidikan Guru Sekolah Dasar
RI	: Republik Indonesia
Rp	: rupiah
TB	: Tinggi Badan
URT	: Ukuran Rumah Tangga
WHO	: World Health Organization

**NOTASI**

%	: persen
:	: titik dua
“	: tanda petik
-	: negatif, sampai
()	: dalam kurung
.	: titik
,	: koma
/	: per, atau
>	: lebih dari
<	: kurang dari
≥	: lebih dari sama dengan
≤	: kurang dari sama dengan
x	: kali
=	: sama dengan



## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Aktivitas rutin pada pagi hari membuat sebagian orang memilih untuk tidak melakukan sarapan pagi, padahal banyak manfaat yang bisa diperoleh dari sarapan pagi. Salah satunya, sarapan pagi mampu mengurangi rasa lapar yang berlebih pada siang hari dan bahkan sampai malam hari. Jika rasa lapar tidak berlebih maka makanpun juga tidak akan berlebihan. Melewatkan sarapan artinya mengkondisikan tubuh menjadi kelaparan, sehingga memicu tubuh untuk memilih makanan manis pada siang atau malam hari sehingga kadar insulin naik dan meningkatkan risiko obesitas (Tejasari, 2013).

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif. Bagi remaja dan orang dewasa sarapan yang cukup terbukti dapat mencegah kegemukan. Selain itu, sarapan juga membekali tubuh dengan zat gizi yang diperlukan untuk berpikir, bekerja, dan melakukan aktivitas fisik secara optimal setelah bangun pagi (Kemenkes RI, 2014: 18).

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada remaja merupakan masalah penting, karena selain mempunyai risiko penyakit, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerja. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan yang berkesinambungan. Pada zaman sekarang ini kasus berat badan lebih sudah menjadi hal biasa di dunia baik di negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Di Indonesia prevalensi status gizi lebih pada penduduk diatas usia 18 tahun terjadi peningkatan yang cukup tajam yaitu untuk laki-laki dari 13,9% pada tahun 2007, meningkat menjadi 19,7% pada tahun 2013. Sedangkan pada perempuan dari 14,8% pada tahun 2007, meningkat menjadi 32,9% pada tahun 2013. Namun, untuk prevalensi status gizi kurang mengalami penurunan berdasarkan komposit TB dan IMT yaitu dari 6,9% pada tahun 2007 menjadi 6,3% pada tahun 2013 (normal-kurus) dan 5,6% pada tahun 2007 menjadi 4,8%

pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013: 224). Adanya kasus berat badan lebih patut mendapat perhatian karena terdapat penyakit yang timbul dan berhubungan erat dengan hal tersebut antara lain diabetes mellitus tipe II, hipertensi (darah tinggi), jantung koroner, stroke, penyakit kandung empedu, osteoarthritis, gangguan tidur, kanker payudara, kanker rahim, dan kanker kolon (Adya, 2011: 9). Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya berat badan lebih yaitu faktor genetik, jenis kelamin, faktor usia, pola makan, aktivitas fisik, gangguan hormon, faktor kesehatan, obat-obatan, faktor psikologis, lingkungan, pengetahuan, dan uang saku (Fahey *et al.*, 2005: 249).

Menurut penelitian Castro dalam Siagian (2004) menyatakan proporsi asupan pangan pagi hari berkorelasi negatif dengan asupan pangan total selama sehari. Ada dua penjelasan yang memungkinkan hal tersebut terjadi. Pertama, melewati pagi hari tanpa sarapan mengakibatkan perubahan pada ritme, pola, dan siklus waktu makan. Orang cenderung lebih banyak makan pada siang dan malam hari apabila mereka tidak sarapan. Penjelasan kedua, yang juga berkaitan dengan penjelasan pertama, adalah makanan pada pagi hari lebih mengenyangkan daripada makanan pada siang dan malam hari. Sarapan pagi berperan mengurangi rasa lapar pada siang dan malam hari. Akibatnya, kita akan lebih sedikit mengonsumsi pangan pada siang dan malam hari. Hasil penelitian Meidityasari (2012) menyatakan bahwa hasil pengukuran kebiasaan makan pagi pada mahasiswa keperawatan semester I Universitas Brawijaya Malang, dari total 126 mahasiswa terdapat mahasiswa yang memiliki kebiasaan tidak makan pagi yaitu sebanyak 54 mahasiswa (42,9%) yaitu 13 mahasiswa (24,1%) mengalami obesitas dan 12 mahasiswa (22,2%) mengalami kelebihan berat badan. Hasil penelitian Niswah (2014) menyatakan bahwa hasil pengukuran yang telah dilakukan pada 60 responden menunjukkan 10 responden (16,7%) tidak biasa melakukan sarapan yaitu 5 responden diantaranya mengalami gizi lebih.

Mahasiswa sebagai bagian dari masyarakat Indonesia dan khususnya sebagai generasi penerus bangsa tidak luput dari aktifitas yang tinggi. Apabila mahasiswa tidak memperhatikan kesehatannya, maka mahasiswa akan rentan terhadap penyakit. Mahasiswa dalam perkembangannya berada pada kategori

remaja akhir yaitu dalam rentang usia 19-24 tahun (Depkes RI, 2009:8). Pada usia ini, perkembangan individu ditandai dengan pencarian identitas diri, adanya pengaruh dari lingkungan, serta sudah memulai membuat keputusan terhadap dirinya sendiri. Dalam hal ini Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember menjadi sasaran penelitian dikarenakan fakultas ini memiliki jumlah mahasiswa yang banyak, memiliki program studi yang lebih beragam dibandingkan dengan fakultas lainnya, serta seringkali dilakukan perkuliahan di waktu pagi hari (BAAK Universitas Jember, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswa angkatan tahun 2014 di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang terdiri dari 10 Program Studi ditemukan persentase kejadian status gizi lebih tertinggi terdapat pada Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris yaitu sebesar 26,92% dan persentase kejadian status gizi lebih terendah terdapat pada Program Studi Pendidikan Ekonomi yaitu sebesar 3,7%.

Berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya, peneliti ingin melakukan penelitian sejenis di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji absenteisme makan pagi dan status gizi pada mahasiswa.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah, adalah “Bagaimana gambaran *absenteisme* makan pagi dan status gizi pada mahasiswa?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengkaji gambaran *absenteisme* makan pagi terhadap status gizi pada mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

## 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji karakteristik mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.
- b. Mengkaji pengetahuan gizi mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.
- c. Mengkaji pola makan pada mahasiswa di Fakultas Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.
- d. Mengkaji status gizi mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.
- e. Mengkaji *absenteisme* makan pagi mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.
- f. Mendeskripsikan hubungan *absenteisme* makan pagi dan status gizi pada mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat dalam bidang Gizi Kesehatan Masyarakat, terutama mengenai *absenteisme* makan pagi dan status gizi pada mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember

Sebagai informasi dan pengetahuan mengenai kebiasaan makan yang berpengaruh terhadap status gizi pada usia remaja untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.

- b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi penelitian bagi penelitian sejenis.

c. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama di bangku perkuliahan serta menambah pengetahuan dan lebih memperdalam keilmuan bidang gizi kesehatan masyarakat.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Mahasiswa

#### 2.1.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa adalah seorang individu yang belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa juga merupakan bentuk tertinggi, terhormat, dan paling berharga dari jenjang seorang siswa. Tugas dari seorang mahasiswa selain berbakti untuk pendidikan, juga harus bisa mengamalkan ilmu yang sudah didapatkan untuk masyarakat (Maanesh, 2009: 3). Mahasiswa dalam perkembangannya berada pada kategori remaja akhir yaitu dalam rentang usia 19-24 tahun (Depkes RI, 2009: 8). Pada masa remaja akhir ini, remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa dan mulai mampu menunjukkan pemikiran, sikap dan perilaku yang semakin dewasa. Oleh sebab itu, orang tua dan masyarakat mulai memberikan kepercayaan yang selayaknya kepada mereka. Interaksi dengan orang tua juga menjadi lebih baik dan lancar karena mereka sudah semakin memiliki kebebasan yang relatif terkendali dan emosinya pun mulai stabil. Pilihan arah hidup sudah semakin jelas dan mulai mampu mengambil pilihan serta keputusan tentang arah hidupnya secara lebih bijaksana meskipun belum bisa secara penuh (Ardhiyanti, *et al*, 2015: 169).

### 2.2 Status Gizi

#### 2.2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan. Status gizi merupakan tanda-tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi. Status gizi seseorang pada dasarnya merupakan gambaran kesehatan sebagai refleksi dari konsumsi pangan dan penggunaannya oleh tubuh (Sunarti, 2004: 61). Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak

langsung. Penilaian status gizi secara langsung yaitu dengan antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung yaitu dengan survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Alhamda dan Sriani, 2015: 66).

Keadaan status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh malnutrisi. Malnutrisi adalah keadaan klinis yang disebabkan oleh diet yang tidak tepat dan tidak mencukupi. Malnutrisi merupakan kategori penyakit yang mencakup kekurangan gizi (*undernutrition*), obesitas dan berat badan lebih (*overweight*), serta kekurangan *nutrient mikro* (*micronutrients deficiency*, yang dikenal juga dengan *hidden hunger*). Kurang gizi (*undernutrition*) disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kebutuhan gizi (AKG). Kekurangan gizi akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Selain itu, akibat kurang gizi akan ditemukan masalah gizi berupa KEP (kurang energi protein), AGB (anemia gizi besi), KVA (kurang vitamin A), dan sebagainya (Azizah dalam Bahren *et al.*, 2014: 60).

Obesitas (kegemukan) terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan *adipose* (*adipocytes*: jaringan lemak khusus yang disimpan tubuh) secara berlebihan. Jadi obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat idealnya yang disebabkan oleh penumpukan lemak di tubuhnya. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan jumlah makanan yang masuk dibanding dengan pengeluaran energi oleh tubuh (Kusumah, 2007: 56).

Obesitas adalah suatu penyakit yang serius yang dapat mengakibatkan masalah emosional dan sosial. Orang yang *overweight* (gemuk) bukan berarti obesitas, namun kata-kata *overweight* sering dipakai untuk orang yang menderita obesitas. Masyarakat umum sering mengidentikkan obesitas (kegemukan) dengan *overweight* (kelebihan berat badan). Padahal keduanya tidak sama. Seseorang disebut *overweight* bila berat badannya melebihi 10% sampai dengan 20% berat badan normal. Sedangkan, seseorang disebut obesitas apabila kelebihan berat badan mencapai diatas 20% dari berat normal (Kusumah, 2007: 57). Terdapat penyakit yang timbul dan berhubungan erat dengan berat badan lebih antara lain

diabetes mellitus tipe II, hipertensi (darah tinggi), jantung koroner, stroke, penyakit kandung empedu, osteoarthritis, gangguan tidur, kanker payudara, kanker rahim, dan kanker kolon (Adya, 2011: 9).

## 2.2.2 Faktor Determinan Status Gizi

### a. Faktor Genetik

Obesitas cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga pola makan dan gaya hidup yang bisa mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk membedakan antara gaya hidup dengan genetik. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan seseorang (Kusumah, 2007: 58).

### b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dan status gizi. Perbedaan jenis kelamin memiliki peran dalam perilaku penurunan berat badan. Remaja putri cenderung lebih aktif dalam perilaku penurunan berat badan dibanding remaja putra. Hal ini disebabkan karena rendahnya kepercayaan diri mereka terhadap penampilan fisik. Banyak remaja putri menganggap dirinya kegemukan sehingga cenderung melakukan penurunan berat badan dengan cara yang tidak sehat seperti diet berlebihan, puasa menggunakan laksatif dan memuntahkan makanan (Shills *et al.*, 2006: 1.032). Remaja putra cenderung memperbanyak olahraga untuk membentuk tubuhnya dan tetap bernaafsu untuk makan. Walaupun cukup terpengaruh dengan informasi dari media tentang bentuk tubuh yang ideal, remaja putra lebih cenderung membentuk tubuhnya agar lebih berotot, bukan memperkurus tubuhnya seperti banyak yang dilakukan remaja putri (Thompson *et al.* dalam Bouchard dan Katzmarzyk, 2010: 259).

## c. Faktor Usia

Semakin tua, kemampuan tubuh seseorang untuk memetabolisme makanan akan melambat, sehingga tubuh tidak membutuhkan terlalu banyak kalori untuk mengontrol berat badannya (Iswinarni, 2014).

## d. Pola makan

Ada dua jenis pola makan abnormal yang bisa menjadi penyebab obesitas, yaitu makan dalam jumlah yang sangat banyak (*binge*) dan makan di malam hari (sindroma makan pada malam hari). Kedua pola makan ini, biasanya dipicu oleh stres dan kekecewaan. *Binge* mirip dengan *bulimia nervosa*, dimana seseorang makan dengan jumlah yang sangat banyak. Bedanya pada *binge* hal ini tidak diikuti oleh aktivitas memuntahkan kembali makanan yang telah dimakan. Akibatnya kalori yang dikonsumsi sangat banyak. Pada sindrom makan di malam hari, ditandai dengan berkurangnya nafsu makan di pagi hari, dan diikuti oleh makan dalam jumlah yang berlebihan di malam hari, agitasi, dan insomnia di malam hari (Kusumah, 2007: 58).

## e. Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka obesitas di tengah masyarakat yang makmur. Masyarakat yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengonsumsi banyak lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Kusumah, 2007: 59).

## f. Gangguan hormon

Gangguan metabolisme karbohidrat di dalam tubuh dapat menyebabkan penyakit diabetes mellitus. Gangguan metabolisme ini disebabkan oleh adanya gangguan fungsi hormon insulin di dalam tubuh. Gangguan hormon insulin juga akan berpengaruh pada metabolisme lemak yang ditandai dengan meningkatnya kadar beberapa zat turunan lemak seperti trigliserida dan gliserol. Pola makan yang teratur akan mengelola kadar gula dan kadar lemak sesuai kebutuhan tubuh (Setiowati dan Furqonita, 2007: 38).

## g. Obat-obatan

Obat-obatan tertentu (misalnya steroid dan beberapa anti-depresi) bisa menyebabkan penambahan berat badan (Kusumah, 2007: 59).

## h. Faktor Psikologis

Apa yang ada dalam pikiran seseorang bisa mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan (Kusumah, 2007: 58).

## i. Lingkungan

Faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang untuk menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk sebagai simbol kemakmuran dan keindahan, maka orang tersebut akan cenderung untuk menjadi gemuk. Selama pandangan tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal, maka orang yang obesitas tidak akan mengalami masalah-masalah psikologis sehubungan dengan kegemukan (IKAPI, 2012: 73).

## j. Pengetahuan

Pengetahuan gizi dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi tubuh. Rendahnya pengetahuan tentang manfaat makanan bergizi dapat mempengaruhi pola konsumsi makan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya informasi, sehingga dapat terjadi kesalahan dalam pemenuhan kebutuhan gizi (Hidayat (a) dan Hidayat (b), 2008: 36).

Menurut (Almatsier, 2006: 4) pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Notoatmodjo, 2003: 98). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan.

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi

dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan dengan program pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap kebiasaan makannya (Soekirman, 2000: 55).

#### k. Faktor kesehatan

Beberapa penyakit dapat menyebabkan berat badan lebih, diantaranya; hipotiroidisme, sindrom *cushing*, sindrom *prader willi*, dan beberapa kelainan saraf yang menyebabkan seseorang menjadi banyak makan (Kusumah, 2007: 59).

#### l. Uang Saku

Konsep belanja bagi anak di usia remaja ini adalah untuk uang saku memberikan kepercayaan kepadanya dengan memberikannya di muka untuk periode waktu tertentu (misalnya satu bulan). Agar ia dapat belajar mengatur dan mengontrol uang tersebut (Widowati, 2015: 46). Menurut Nicholson dan Snyder (2012: 141) menyatakan bahwa jika pendapatan meningkat maka persentase pendapatan yang dibelanjakan untuk konsumsi non pangan juga akan meningkat. Dimana kondisi ini lebih dikenal dengan Hukum Engel (Engel's Law). Konsumsi yang dilakukan oleh seorang mahasiswa ditentukan oleh pendapatannya, yaitu berupa uang saku yang merupakan *Transfer of Payment* dari orang tuanya.

Selain itu, status ekonomi dapat mempengaruhi perubahan status gizi. Penyediaan makanan bergizi membutuhkan dana yang tidak sedikit, sehingga perubahan status gizi dipengaruhi oleh status ekonomi. Dengan kata lain, orang dengan status ekonomi kurang biasanya kesulitan dalam penyediaan makanan bergizi. Sebaliknya, orang dengan status ekonomi cukup lebih mudah untuk menyediakan makanan bergizi (Hidayat (a) dan Hidayat (b), 2008: 36).

### 2.2.3 Cara Menentukan Status Gizi

Seseorang dikatakan mempunyai ukuran tubuh ideal apabila bentuk tubuhnya tidak terlalu kurus maupun terlalu gemuk dan terlihat serasi antara berat dan tinggi badan. Banyak definisi untuk menyatakan berat badan ideal, kelebihan

berat badan, dan kegemukan. Dua standar baku yang dapat dipakai yaitu standar Brocca dan indeks massa tubuh (Wirakusumah, 2007a: 17).

a. Standar Brocca

Rumus yang digunakan yaitu:

$$BBI (kg) = [TB (cm) - 100] - 10\% (TB - 100)$$

Keterangan:

BBI = Berat Badan Ideal

TB = Tinggi Badan

Perhitungan Brocca lebih cocok diterapkan untuk remaja dan usia dewasa muda. Bila diterapkan pada orang-orang yang lebih tua, perhitungan ini sering kurang sesuai karena banyak faktor lain yang perlu diperhatikan selain tinggi dan berat badan.

b. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan penentuan berat badan sehat yang sekarang ini banyak dipergunakan dan berlaku untuk usia diatas 18 tahun. Perhitungannya adalah sebagai berikut:

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

*Cut of point* IMT menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2000 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT Menurut WHO Tahun 2000

IMT	Kategori Berat Badan
Berat badan kurang	< 18,5
Kisaran normal	18,5-22,9
Berat badan lebih	≥ 23,0
Berisiko	23,0-24,9
Obese I	25,0-29,9
Obese II	≥ 30,0

Sumber: WHO 2000 (dalam IKAPI, 2012: 69)

## 2.3 Makan Pagi

### 2.3.1 Definisi Makan Pagi

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif (Kemenkes RI, 2014: 18). Dalam menyusun menu sarapan perlu diperhatikan kelengkapan gizi yang dikandungnya. Sarapan pagi menjadi sangat penting, Jika tidak sarapan pagi, maka energi akan diambil dari dalam tubuh. Dengan demikian, gula darah akan *drop*, kondisi tubuh menjadi tidak bugar dan biasanya orang tersebut menjadi tidak bergairah melakukan aktivitas. Bila dikaitkan dengan produktifitas, maka sarapan pagi menjadi sangat besar artinya untuk mendapatkan produktifitas yang tinggi (Yudha, 2006: 97).

Sarapan pagi sangat penting, karena semua makanan yang berasal dari makan malam sudah meninggalkan lambung, artinya lambung sudah tidak berisi makanan lagi sampai pagi hari. Saat tidur, di dalam tubuh kita tetap berlangsung oksidasi untuk menghasilkan tenaga yang diperlukan untuk menggerakkan jantung, paru-paru dan alat-alat tubuh lainnya. Oksidasi ini akan mempengaruhi kadar gula darah, sehingga tubuh mengambil cadangan hidrat arang dan jika habis maka cadangan lemaklah yang diambil. Dalam keadaan seperti ini pasti tubuh tidak dapat melakukan pekerjaan dengan baik. Oleh karena itu, dianjurkan membiasakan diri untuk makan pagi, karena akan membantu memperpanjang masa kerja atau menaikkan produktifitas kerja yang dapat menciptakan keadaan yang memungkinkan untuk meningkatkan daya tangkap dalam menerima materi atau pelajaran (Suhardjo, 2003).

### 2.3.2 Manfaat Makan Pagi

Beberapa manfaat makan pagi adalah (Graha, 2010: 173):

- a. Memberi kekuatan kembali ke dalam tubuh setelah tidur semalam

Saat tidur tubuh tidak melakukan aktivitas fisik berat, tidak mengisi perut dengan makanan, tetapi organ-organ penting di dalam tubuh tetap melakukan

aktivitas, seperti memompa jantung untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh, paru-paru bekerja untuk bernapas. Energi yang digunakan pada waktu tidur itu berasal dari cadangan kalori yang tersimpan di dalam tubuh. Karenanya ketika bangun dari tidur, tubuh pun perlu mengisi kembali energi cadangan yang telah terpakai itu segera, caranya adalah dengan sarapan pagi setelah bangun tidur. Bila energi yang kosong tidak segera diganti, maka tubuh pun akan kekurangan energi dan terasa lemas dan lesu yang dapat mengganggu aktivitas hari itu selanjutnya.

b. Memberi otak bahan bakar untuk berpikir dan meningkatkan konsentrasi

Otak pusat koordinasi tubuh, sebagai salah satu bagian penting dari tubuh otak sangat sensitif sekali terhadap kebutuhan energi, dibutuhkan cukup energi agar otak dapat bekerja dengan baik. Bila cadangan energi di dalam tubuh habis, supplainya ke otak akan berkurang, ini akan membuat tubuh menjadi lemas, kepala pusing, keluar keringat dingin, bahkan tidak sedikit orang yang pingsan karena kekurangan energi di tubuhnya. Selain itu pula daya ingat dan berpikir akan berkurang kemampuannya karena kekurangan energi, hal ini mengakibatkan kemampuan bekerja otak semakin dalam menyelesaikan aktivitas hari itu. Untuk itulah diperlukan energi yang cukup sebagai bahan bakar bagi otak untuk bekerja.

c. Menghindari makan yang tidak terkontrol

Ketika tidur tubuh tidak mendapatkan makanan, tetapi tubuh tetap bekerja dengan bantuan energi yang masih ada dan energi yang tersimpan. Saat bangun tidur tubuh memerlukan makanan untuk mengisi cadangan energi yang telah habis. Bila tubuh tidak diisi dengan sarapan pagi, maka tubuh pun akan melanjutkan kelaparannya dan juga kekosongan energi di dalamnya. Bila kelaparan terjadi, tubuh akan berusaha memenuhi kebutuhan dari rasa lapar karena tidak sarapan itu dengan mengemil ataupun minum kopi dan teh sepanjang pagi itu agar dapat meningkatkan energi. Bila sarapan pagi tidak dilakukan dapat mempengaruhi pula konsumsi makan siang. Biasanya makan siang akan lebih banyak porsi karena otak mengisyaratkan tubuh supaya memenuhi kebutuhannya yang hilang. Bila seseorang makan pagi, tubuh tidak akan merasa kekurangan energi yang berlebihan, karena makanan yang dikonsumsi pada pagi itu masih menyimpan cukup kalori yang dapat digunakan sepanjang siang hari itu,

sehingga tubuh pun akan mengkonsumsi makan siang dengan normal dan tidak berlebihan.

### 2.3.3 Akibat Tidak Makan Pagi

Beberapa bahaya dan juga salah asumsi dari melewatkan sarapan dapat dijelaskan sebagai berikut (Utami, 2010: 10):

#### a. Mengurangi konsentrasi

Melewatkan sarapan di pagi hari membuat perut kosong dan menyebabkan rasa lapar. Rasa lapar ini akan menurunkan konsentrasi yang juga mempengaruhi kinerja otak karena tidak mendapatkan asupan nutrisi. Ketika melewatkan sarapan, berarti melewatkan kesempatan untuk memproses informasi lebih banyak. Bahkan orang yang terbiasa sarapan memiliki prestasi yang lebih baik daripada mereka yang sering melewatkan sarapan.

#### b. Tubuh menjadi lemas

Tidak adanya energi yang dibutuhkan membuat tubuh menjadi lemas. Tubuh memerlukan asupan makanan terutama di pagi hari untuk melakukan aktivitas. Selama kita tidur malam, perut tidak terisi selama lebih dari 4 jam. Ini berarti lambung tidak melakukan proses pencernaan lagi sehingga harus diisi saat sarapan pagi. Membiarkan perut kosong di pagi hari sama halnya dengan melewatkannya sumber energi yang dibutuhkan tubuh untuk beraktivitas. Bahkan dalam beberapa kasus, banyak dari kita yang akan merasa lelah sebelum jam kerja/ kuliah berakhir hanya karena telah melewatkan sarapan.

#### c. Menyebabkan berat badan naik

Seseorang yang melewatkan sarapan memiliki metabolisme yang lebih lambat. Sarapan sangat diperlukan untuk membantu metabolisme tubuh. Ketika metabolisme tubuh bekerja dengan baik, makanan dapat diproses dengan cepat dan tubuh menjadi berenergi. Sebaliknya, jika seseorang melewatkan sarapan, metabolisme tubuh menjadi lambat dan makanan yang dikonsumsi tidak dapat diproses secara maksimal dan cepat. Akan jauh lebih baik bila tidak melewatkan waktu sarapan karena bila kita menggabungkan sarapan dengan makan siang,

akan cenderung makan lebih banyak dengan metabolisme tubuh yang lebih lamban.

#### d. Suasana hati tidak baik

Seseorang akan merasa suasana hatinya tidak baik jika melewatkan sarapan karena perut yang kosong membuat tubuh lemas dan kurang konsentrasi. Selain itu, program penurunan berat badan pun bisa gagal. Sehingga aktivitas dan program penurunan berat badan tidak berjalan dengan semestinya yang menyebabkan suasana hati seseorang tidak baik. Melewatkan sarapan memberikan efek yang besar pada aktivitas kita sehari-hari.

## 2.4 Gizi Seimbang

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014: 32), gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Pengelompokan makanan didasarkan pada tiga fungsi utama zat-zat gizi, yaitu sumber zat energi/ tenaga yang dapat berupa padi-padian, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu, dan pisang yang dibeberepa bagian di Indonesia juga dimakan sebagai makanan pokok. Sebagai sumber zat pembangun berupa sayuran dan buah, serta sumber zat pengatur berupa ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu dan oncom. Untuk mencapai gizi seimbang hendaknya susunan makanan sehari terdiri dari campuran ketiga kelompok bahan makanan tersebut. Dari tiap kelompok dipilih salah satu atau lebih jenis bahan makanan sesuai dengan ketersediaan bahan makanan tersebut di pasar, keadaan sosial ekonomi, nilai gizi, dan kebiasaan makanan (Almatsier, 2006).

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar

dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah (Kemenkes RI, 2014: 42):

- a. Mengonsumsi makanan beragam;
- b. Membiasakan perilaku hidup bersih;
- c. Melakukan aktivitas fisik;
- d. Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) dalam batas normal.

Pesan Gizi Seimbang, pesan ini berlaku untuk masyarakat umum dari berbagai lapisan yang dalam kondisi sehat, adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2014:12):

- a. Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan;

Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang.

- b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan;

Secara umum sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Berbeda dengan sayuran, buah-buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayur tertentu juga menyediakan karbohidrat, seperti wortel dan kentang sayur. Sementara buah tertentu juga menyediakan lemak tidak jenuh seperti buah alpukat dan buah merah. Oleh karena itu konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang.

- c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi;

Lauk pauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Kelompok pangan lauk pauk sumber protein hewani meliputi daging ruminansia (daging sapi, daging kambing, daging rusa dll), daging unggas (daging ayam, daging bebek dll), ikan termasuk *seafood*, telur dan susu serta hasil

olahnya. Kelompok pangan lauk pauk sumber protein nabati meliputi kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti kedelai, tahu, tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, kacang hitam, kacang tolo, dan lain-lain.

d. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok;

Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Contoh pangan karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi, talas, garut, sorgum, jowar, sagu dan produk olahannya. Disamping mengandung karbohidrat, dalam makanan pokok biasanya juga terkandung antara lain vitamin B<sub>1</sub> (*tiamin*), B<sub>2</sub> (*riboflavin*) dan beberapa mineral. Mineral dari makanan pokok ini biasanya mempunyai mutu biologis atau penyerapan oleh tubuh yang rendah. Sereal utuh seperti jagung, beras merah, ketan hitam, atau biji-bijian yang tidak disosoh dalam penggilingannya mengandung serat yang tinggi. Serat ini penting untuk melancarkan buang air besar dan pengendalian kolesterol darah. Selain itu sereal tersebut juga memiliki karbohidrat yang lambat diubah menjadi gula darah sehingga turut mencegah gula darah tinggi. Beberapa jenis umbi-umbian juga mengandung zat non-gizi yang bermanfaat untuk kesehatan seperti ubi jalar ungu dan ubi jalar kuning yang mengandung antosianin dan lain-lain.

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 lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang per hari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung. Informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan yang tercantum pada label pangan dan makanan siap saji harus diketahui dan mudah dibaca dengan jelas oleh konsumen.

f. Biasakan sarapan;

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif. Sarapan sehat setiap pagi dapat diwujudkan dengan bangun pagi, mempersiapkan dan mengonsumsi makanan dan minuman pagi sebelum melakukan aktivitas 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 makanan kudapan siang, jumlah porsi makanan sarapan sebaiknya seperempat dari makanan harian.

g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman;

Air merupakan salah satu zat gizi makro esensial, yang berarti bahwa air dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang banyak untuk hidup sehat, dan tubuh tidak dapat memproduksi air untuk memenuhi kebutuhan ini. Sekitar dua pertiga dari berat tubuh kita adalah air. Air diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga keseimbangan air perlu dipertahankan dengan mengatur jumlah masukan air dan keluaran air yang seimbang. Persentase kadar air dalam tubuh anak lebih tinggi dibanding dalam tubuh orang dewasa. Sehingga anak memerlukan lebih banyak air untuk setiap kilogram berat badannya dibandingkan dewasa. Berbagai faktor dapat memengaruhi kebutuhan air seperti tahap pertumbuhan, laju metabolisme, aktivitas fisik, laju pernafasan, suhu tubuh dan lingkungan, kelembaban udara, jumlah dan jenis padatan yang dikeluarkan ginjal, dan pola konsumsi pangan.

h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan;

Semua keterangan yang rinci pada label makanan yang dikemas sangat membantu konsumen untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut. Selain itu dapat memperkirakan bahaya yang mungkin terjadi pada konsumen yang berisiko tinggi karena punya penyakit tertentu. Oleh karena itu dianjurkan untuk membaca label pangan yang dikemas terutama keterangan

tentang informasi kandungan zat gizi dan tanggal kadaluarsa sebelum membeli atau mengonsumsi makanan tersebut.

i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir;

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun 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.

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. Latihan fisik adalah semua bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur dan terencana, dengan tujuan untuk meningkatkan kesegaran jasmani. Aktivitas fisik yang teratur akan meningkatkan kesempatan hidup sehat lebih panjang. Dasar sederhana adalah mempertahankan berat badan normal, seimbang kalori yang dimakan dan kalori yang digunakan (dibakar). Karena itu pola konsumsi makanan yang sehat disertai aktivitas fisik dalam lingkungan bebas polusi termasuk yang ada asap rokok akan membantu mengontrol berat badan, sehingga badan akan menjadi lebih sehat.

## 2.4.1 Gizi Remaja

Remaja membutuhkan energi dan nutrisi untuk melakukan deposisi jaringan. Peristiwa ini merupakan suatu fenomena pertumbuhan tercepat yang terjadi kedua kali setelah yang pertama dialami pada tahun pertama kehidupannya. Nutrisi dan pertumbuhan mempunyai hubungan yang sangat erat. Kebutuhan nutrisi remaja dapat dikenal dari perubahan tubuhnya. Perbedaan jenis kelamin

akan membedakan komposisi tubuhnya, dan selanjutnya mempengaruhi kebutuhan nutrisinya (Dedeh *et al.*, 2010).

WHO menganjurkan rata-rata konsumsi energi makanan sehari adalah 10-15% berasal dari protein, 20-30% dari lemak, dan 55-70% dari karbohidrat (Ramayulis, 2010: 10). Angka Kecukupan Gizi (AKG) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013: 9) menyebutkan bahwa rata-rata kecukupan per orang per hari untuk usia 19-29 tahun adalah 2.725 kkal energi, 62 gram protein, 91 gram lemak, dan 375 gram karbohidrat untuk laki-laki, sedangkan untuk perempuan 2.250 kkal energi, 56 gram protein, 75 gram lemak, dan 309 gram karbohidrat.

Pesan Gizi Seimbang untuk Anak dan Remaja, yaitu (Kementerian Kesehatan RI, 2014: 32):

a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga

Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang, dan makan malam. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur.

Dalam satu hari kebutuhan tubuh untuk energi, protein, vitamin, mineral dan juga serat disediakan dari makanan yang dikonsumsi. Dalam sistem pencernaan tubuh, makanan yang dibutuhkan tidak bisa sekaligus disediakan tetapi dibagi dalam 3 tahap yaitu tahap makan pagi, tahap makan siang dan tahap makan malam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 40% anak sekolah tidak makan pagi. Akibatnya jumlah energi yang diperlukan untuk belajar menjadi berkurang dan hasil belajar kurang bagus. Pada tubuh seseorang yang normal, setelah tidur 8-10 jam dan tidak melakukan kegiatan makan dan minum (puasa) kadar gula darah berada pada kisaran yang normal yaitu 80 g/dl. Apabila tidak melakukan kegiatan makan terutama makanan yang mengandung karbohidrat kadar gula darah akan menurun karena gula dipakai sebagai sumber energi.

Oleh karena itu makan pagi sangat penting untuk menambah gula darah sebagai sumber energi. Makan pagi sangat dianjurkan sehingga pada saat menerima pelajaran (1-2 jam setelah makan) gula darah naik dan dapat dipakai sebagai sumber energi otak. Otak mendapat energi terutama dari glukosa. Pada proses belajar otak merupakan organ yang sangat penting untuk menerima informasi, mengolah informasi, menyimpan informasi dan mengeluarkan informasi.

Dalam melakukan makan pagi sebaiknya dipenuhi kebutuhan zat gizi bukan hanya karbohidrat saja tetapi juga protein, vitamin dan mineral. Porsi kecil disediakan untuk makan pagi karena jumlah yang disediakan cukup 20-25 % dari kebutuhan sehari. Dengan membiasakan diri melakukan makan pagi, dapat dihindari makan yang tidak terkontrol yang akan meningkatkan berat badan. Makan pagi dengan cukup serat akan membantu menurunkan kandungan kolesterol darah sehingga dapat terhindar dari penyakit jantung akibat timbunan lemak yang teroksidasi dalam pembuluh darah.

b. Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya

Ikan merupakan sumber protein hewani, sedangkan tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati. Protein merupakan zat gizi yang berfungsi untuk pertumbuhan, mempertahankan sel atau jaringan yang sudah terbentuk, dan untuk mengganti sel yang sudah rusak, oleh karena itu protein sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan. Selain itu juga protein berperan sebagai sumber energi. Konsumsi protein yang baik adalah yang dapat memenuhi kebutuhan asam amino esensial yaitu asam amino yang tidak dapat disintesa didalam tubuh dan harus diperoleh dari makanan.

Protein hewani memiliki kualitas yang lebih baik dibanding protein nabati karena komposisi asam amino lebih komplit dan asam amino esensial juga lebih banyak. Berbagai sumber protein hewani dan nabati mempunyai kandungan protein yang berbeda jumlahnya dan komposisi asam amino yang berbeda pula. Oleh karena itu mengonsumsi protein juga dilakukan bervariasi. Dianjurkan konsumsi protein hewani sekitar 30% dan nabati 70%. Ikan selain sebagai sumber

protein juga sumber asam lemak tidak jenuh dan sumber mikronutrien. Konsumsi ikan dianjurkan lebih banyak daripada konsumsi daging.

Sumber protein nabati dari kacang-kacangan ataupun hasil olahannya seperti tahu dan tempe banyak dikonsumsi masyarakat. Kandungan protein pada tempe tidak kalah dengan daging. Tempe selain sebagai sumber protein juga sebagai sumber vitamin asam folat dan B<sub>12</sub> serta sebagai sumber antioksidan. Tempe, kacang-kacangan dan tahu tidak mengandung kolesterol. Konsumsi tempe sekitar 100g (4 potong sedang) per hari cukup untuk mempertahankan tubuh tetap sehat dan kolesterol terkontrol dengan baik.

Daging dan unggas (misalnya ayam, bebek, burung puyuh, burung dara) merupakan sumber protein hewani. Daging dan unggas selain sebagai sumber protein juga sumber zat besi yang berkualitas sehingga sangat bagus bagi anak dalam masa pertumbuhan. Namun ada hal yang harus diperhatikan bahwa daging juga mengandung kolesterol dalam jumlah yang relatif tinggi, yang bisa memberikan efek tidak baik bagi kesehatan.

c. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan

Masyarakat Indonesia masih sangat kekurangan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, 63,3% anak > 10 tahun tidak mengonsumsi sayuran dan 62,1% tidak mengonsumsi buah-buahan. Padahal sayuran di Indonesia banyak sekali macam dan jumlahnya. Sayuran hijau maupun berwarna selain sebagai sumber vitamin, mineral juga sebagai sumber serat dan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan. Buah selain sebagai sumber vitamin, mineral, serat juga antioksidan terutama buah yang berwarna hitam, ungu, merah.

Anjuran konsumsi sayuran lebih banyak daripada buah karena buah juga mengandung gula, ada yang sangat tinggi sehingga rasa buah sangat manis dan juga ada yang jumlahnya cukup. Konsumsi buah yang sangat manis dan rendah serat agar dibatasi. Hal ini karena buah yang sangat manis mengandung fruktosa dan glukosa yang tinggi. Asupan fruktosa dan glukosa yang sangat tinggi berisiko meningkatkan kadar gula darah. Beberapa penelitian membuktikan bahwa konsumsi vitamin C dan vitamin E yang banyak terdapat dalam sayuran dan buah-buahan sangat bagus untuk melindungi jantung agar terhindar dari penyakit

jantung koroner. Banyak keuntungan apabila konsumsi sayuran dan buah-buahan bagi kesehatan tubuh.

Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat. Kalau ingin hidup lebih sehat lipat gandakan konsumsi sayur dan buah. Konsumsi sayur dan buah bisa dalam bentuk segar ataupun yang sudah diolah. Konsumsi sayuran hijau tidak hanya direbus ataupun dimasak tetapi bisa juga dalam bentuk lalapan (mentah) dan dalam bentuk minuman yaitu dengan ekstraksi sayuran dan ditambah dengan air tanpa gula dan tanpa garam. Klorofil atau zat hijau daun yang terekstrak merupakan sumber antioksidan yang cukup bagus. Sayuran berwarna seperti bayam merah, kubis ungu, terong ungu, wortel, tomat juga merupakan sumber antioksidan yang sangat potensial dalam melawan oksidasi yang menurunkan kondisi kesehatan tubuh.

d. Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah

Apabila jam sekolah sampai sore atau setelah sekolah ada kegiatan yang berlangsung sampai sore, maka makan siang tidak dapat dilakukan di rumah. Makan siang di sekolah harus memenuhi syarat dari segi jumlah dan keragaman makanan. Oleh karena itu bekal untuk makan siang sangat diperlukan. Dengan membawa bekal dari rumah, anak tidak perlu makan jajanan yang kadang kualitasnya tidak bisa dijamin. Disamping itu perlu membawa air putih karena minum air putih dalam jumlah yang cukup sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan.

Bekal yang dibawa anak sekolah tidak hanya penting untuk pemenuhan zat gizi tetapi juga diperlukan sebagai alat pendidikan gizi terutama bagi orang tua anak-anak tersebut. Guru secara berkala melakukan penilaian terhadap unsur gizi seimbang yang disiapkan orangtua untuk bekal anak sekolah dan ditindaklanjuti dengan komunikasi terhadap orangtua.

e. Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak

Mengonsumsi makanan cepat saji dan jajanan saat ini sudah menjadi kebiasaan terutama oleh masyarakat perkotaan. Sebagian besar makanan cepat saji adalah makanan yang tinggi gula, garam dan lemak yang tidak baik bagi kesehatan. Oleh karena itu mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan jajanan harus sangat dibatasi. Pangan manis, asin dan berlemak banyak berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung,

f. Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur

Setelah makan ada sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi. Sisa makanan tersebut akan dimetabolisme oleh bakteri dan menghasilkan metabolit berupa asam, yang dapat menyebabkan terjadinya pengeroposan gigi. Membiasakan untuk membersihkan gigi setelah makan adalah upaya yang baik untuk menghindari pengeroposan atau kerusakan gigi. Demikian juga sebelum tidur, gigi juga harus dibersihkan dari sisa makanan yang menempel di sela-sela gigi. Saat tidur, bakteri akan tumbuh dengan pesat apabila di sela-sela gigi ada sisa makanan dan ini dapat mengakibatkan kerusakan gigi.

g. Hindari merokok

Merokok sebenarnya merupakan kebiasaan dan bukan merupakan kebutuhan, seperti halnya makan atau minum. Oleh karena itu kebiasaan merokok dapat dihindari kalau ada upaya sejak dini. Merokok juga bias membahayakan orang lain (perokok pasif). Banyak penelitian menunjukkan bahwa merokok berakibat tidak baik bagi kesehatan misalnya kesehatan paru-paru dan kesehatan reproduksi. Pada saat merokok sebenarnya paru-paru terpapar dengan hasil pembakaran tembakau yang bersifat racun. Racun hasil pembakaran rokok akan dibawa oleh darah dan akan menyebabkan gangguan fungsi pada alat reproduksi.

## 2.5 Metode Pengukuran Konsumsi Makan

Metode pengukuran konsumsi makan untuk individu, antara lain (Supariasa *et al.*, 2013):

- a. Metode *food recall* 24 jam
- b. Metode *estimated food records*
- c. Metode penimbangan makanan (*food weighing*)
- d. Metode *dietary history*
- e. Metode frekuensi makanan (*food frequency*)

- a. Metode *Food Recall* 24 Jam

Prinsip dari metode recall 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa dengan *recall* 24 jam data yang diperoleh cenderung bersifat kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring dan lain-lain). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa minimal 2 kali *recall* 24 jam tanpa berturut-turut, dapat menghasilkan gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang intake harian individu.

- b. Metode *Estimated Food Records*

Pada metode ini responden diminta untuk mencatat semua yang ia makan dan minum setiap kali sebelum makan dalam URT (Ukuran Rumah Tangga) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu (2-4 hari berturut-turut), termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut.

- c. Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Pada metode penimbangan makanan, responden atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi responden selama 1 hari. Penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung dari tujuan, dana penelitian dan tenaga yang tersedia. Perlu diperhatikan, bila terdapat sisa makanan setelah makan maka perlu juga ditimbang sisa tersebut untuk mengetahui jumlah sesungguhnya makanan yang dikonsumsi.

- d. Metode Riwayat Makan (*Dietary History Method*)

Metode ini bersifat kualitatif karena memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama (bias 1 minggu, 1 bulan, 1 tahun). Burke dalam Supariasa (2013) menyatakan bahwa metode ini terdiri dari tiga komponen yaitu:

- 1) Komponen pertama adalah wawancara (termasuk *recall* 24 jam), yang mengumpulkan data tentang apa saja yang dimakan responden selama 24 jam terakhir.
- 2) Komponen kedua adalah tentang frekuensi penggunaan dari sejumlah bahan makanan dengan memberikan daftar (*check list*) yang sudah disiapkan, untuk mengecek kebenaran dari recall 24 jam tadi.
- 3) Komponen ketiga adalah pencatatan konsumsi selama 2-3 hari sebagai cek ulang.

Hal yang perlu mendapat perhatian dalam pengumpulan data adalah keadaan musim-musim tertentu dan hari-hari istimewa seperti awal bulan, hari raya dan sebagainya.

#### e. Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*)

Metode frekuensi makanan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu. Bahan makanan yang ada dalam daftar kuesioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden.

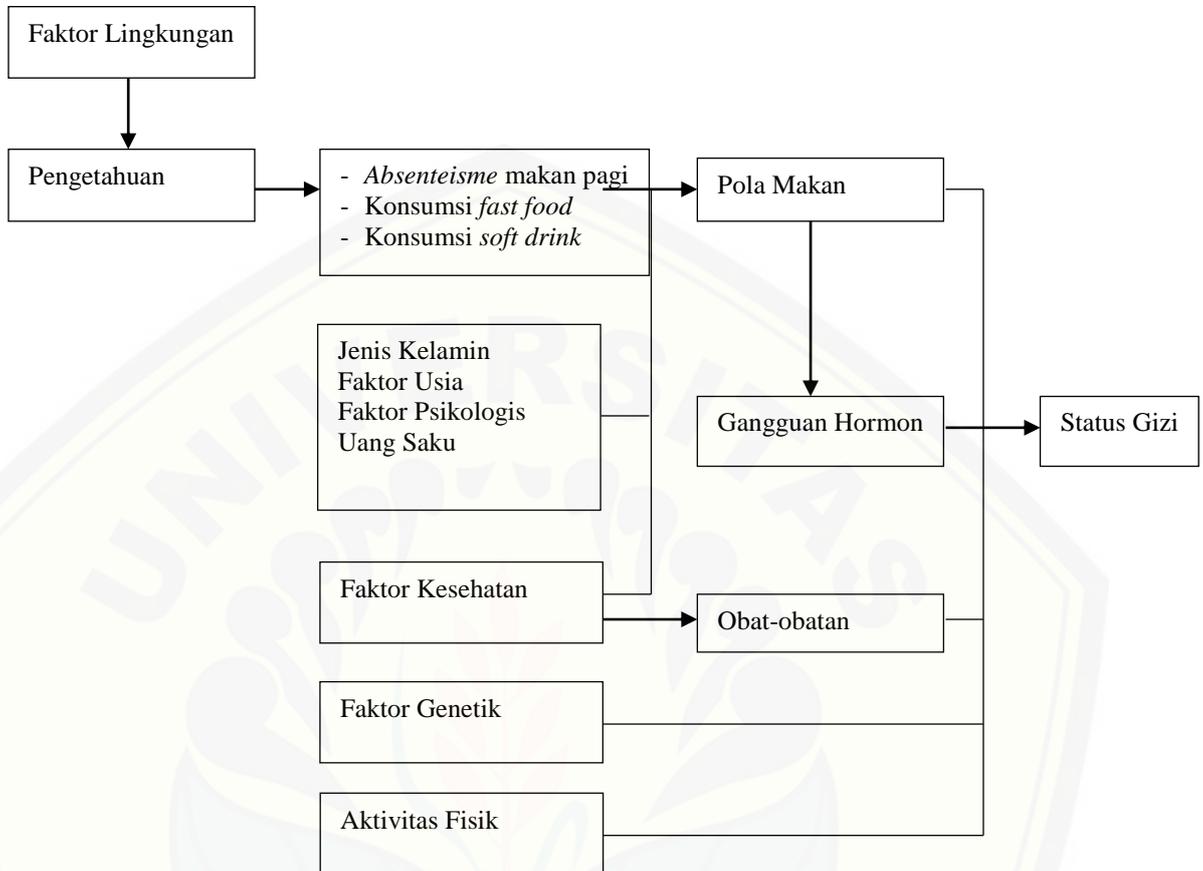
## 2.6 Hubungan antara *Absenteisme* Makan Pagi dengan Status Gizi

Dalam menyusun menu sarapan perlu diperhatikan kelengkapan gizi yang dikandungnya. Sarapan pagi menjadi sangat penting, karena kadar gula dalam darah akan menurun sekitar dua jam setelah seseorang bangun tidur. Jika anak tidak sarapan, dia biasanya akan merasa lemas atau lesu sebelum tengah hari karena gula darah dalam tubuh sudah menurun (Yusnalaini, 2004). Aktivitas rutin pada pagi hari membuat sebagian orang memilih untuk tidak melakukan sarapan

pagi. Ada yang beralasan tidak punya cukup waktu untuk sarapan, ada juga yang mengira bahwa kebiasaan makan pagi hanya akan membuat badan gemuk. Banyak manfaat yang bisa diperoleh dari sarapan pagi. Salah satunya, sarapan pagi mampu mengurangi rasa lapar yang berlebih pada siang hari dan bahkan sampai malam hari. Jika rasa lapar tidak berlebih maka makanpun juga tidak akan berlebihan. Melewatkan sarapan artinya mengkondisikan tubuh menjadi kelaparan, sehingga memicu tubuh untuk memilih makanan manis pada siang atau malam hari sehingga kadar insulin naik dan meningkatkan risiko obesitas (Tejasari, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan 78% dari 2.959 lebih sukarelawan melakukan sarapan pagi secara teratur menunjukkan penurunan terhadap berat badan mereka dan meningkatkan daya tahan tubuh (Issa, 2006). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meidityasari (2012) menyatakan hasil pengukuran kebiasaan makan pagi pada mahasiswa keperawatan semester I Universitas Brawijaya Malang, dari total 126 mahasiswa terdapat mahasiswa yang memiliki kebiasaan tidak makan pagi yaitu sebanyak 54 mahasiswa (42,9%) yaitu 13 mahasiswa (24,1%) mengalami obesitas dan 12 mahasiswa (22,2%) mengalami kelebihan berat badan. Hasil penelitian yang dilakukan *Univercity of Minnesota School Public Health* (dalam Mardayanti, 2008) yang melibatkan 2.216 remaja di daerah Minneapolis-St. Paul, Minnesota, mengenai masalah pola makan, berat badan, dan gaya hidup yang ditelusuri selama lima tahun, menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga remaja yang berusia 12-19 tahun, sekarang kelebihan berat badan atau menghadapi risiko menjadi sangat gemuk akibat tidak sarapan.

## 2.7 Kerangka Teori

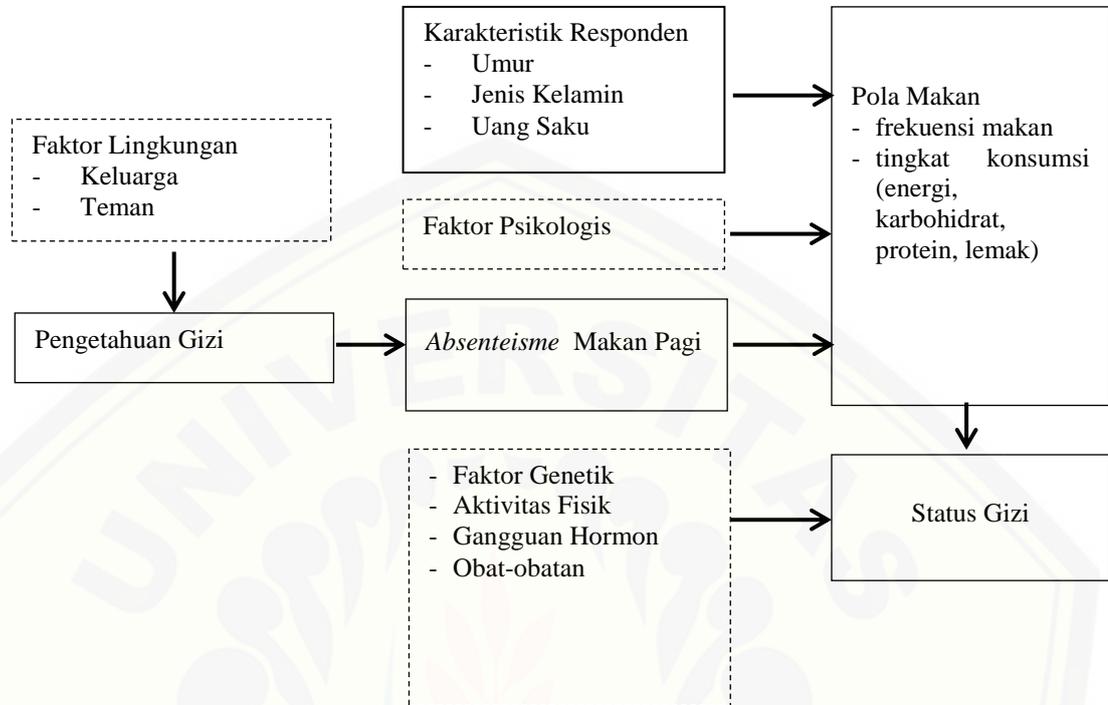


Sumber: Modifikasi dari Fahey *et al.* (2005: 249) dan Amelia dalam Meidityasari (2012)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Dapat dilihat dari Gambar 2.1 di atas bahwa banyak sekali variabel yang berpengaruh terhadap kejadian obesitas. Variabel yang berpengaruh adalah adanya faktor genetik, jenis kelamin, faktor usia, aktivitas fisik, faktor psikologis, uang saku, faktor lingkungan, pengetahuan, adanya kebiasaan *absenteisme* makan pagi, konsumsi *fast food*, konsumsi *soft drink* yang dapat mempengaruhi pola makan sehari-hari, faktor kesehatan, obat-obatan, serta gangguan hormon yang dapat menyebabkan obesitas.

## 2.8 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Keterangan:

= variabel yang diteliti     
  = variabel yang tidak diteliti

Berdasarkan kerangka konsep di atas, yang menjadi variabel yang diteliti adalah karakteristik responden, pengetahuan gizi, *absenteisme* makan pagi, dan pola makan, dan status gizi. Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan akan mempengaruhi pola makan mahasiswa untuk hidup sehat, akan tetapi mahasiswa yang memiliki pengetahuan gizi belum tentu mengubah kebiasaannya untuk hidup sehat karena kurangnya dukungan dari lingkungan yaitu dari teman dan keluarga. Masih banyak dari mereka yang kurang memperhatikan kesehatannya seperti seringnya *absenteisme* makan pagi, yang disebabkan tidak ada waktu untuk melakukan makan pagi karena kuliah pagi, bangun kesiangan, dll, atau bahkan dengan alasan diet untuk menjaga bentuk tubuhnya. Namun, apabila *absenteisme* makan pagi sebelum beraktivitas sering kali dilakukan maka

akan menciptakan pola makan yang salah. Makan pagi mampu mengurangi rasa lapar yang berlebih pada siang hari dan bahkan sampai malam hari. Jika rasa lapar tidak berlebih maka makanpun juga tidak akan berlebihan. Melewatkan makan pagi artinya mengkondisikan tubuh menjadi kelaparan, sehingga memicu tubuh untuk meningkatkan jumlah makanan yang dikonsumsi dan memilih makanan manis pada siang atau malam hari sehingga kadar insulin naik dan meningkatkan risiko status gizi lebih. Selain itu besarnya uang saku yang diberikan oleh orang tua juga dapat mempengaruhi daya beli terhadap makanan sehingga mempengaruhi pola makan mahasiswa. Pola makan yang salah yang sering sekali dilakukan mahasiswa dan asupan gizi untuk tubuh yang tidak sesuai dengan kebutuhan berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat mempengaruhi status gizi pada mahasiswa.



## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Deskriptif yaitu bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diselidiki (Nazir, 2009: 54). Penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran *absenteisme* makan pagi terhadap berat badan lebih pada mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2015.

### 3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan di teliti dengan karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2012: 115). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember tahun angkatan 2014 yaitu berjumlah 949 mahasiswa.

#### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011: 81). Berdasarkan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *simple random sampling*, maka penentuan besar sampel dilakukan menggunakan Rumus Cochran berikut ini:

Pada penelitian ini dilakukan teknik *sampling* menggunakan *multi stage sampling* dengan *cluster sampling* dan *proportional random sampling*. Nazir (2009) menyatakan *cluster sampling* adalah teknik memilih sebuah sampel dari kelompok-kelompok unit-unit yang kecil atau *cluster* dalam hal ini adalah kelompok program studi yang ada di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember angkatan 2014. Jika *cluster sampling* digunakan, maka tidak semua unit elementer dalam PSU (*Primary Sampling Unit*) digunakan. Akan tetapi, ditarik lagi sampel dari tiap-tiap PSU dengan *sampling fraction* yang berimbang dengan jumlah anggota atau unit elementer dalam tiap PSU. Berdasarkan hal ini peneliti tidak meneliti seluruh mahasiswa di program studi yang ada di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember, tetapi hanya meneliti beberapa mahasiswa di program studi terpilih.

Besar sampel dari penelitian ini berdasarkan rumus yang dikembangkan oleh Lemeshow (dalam Murti, 2006), yaitu:

$$n = \frac{NZ_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2(N-1) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p \cdot (1-p)}$$

Keterangan

n : besar sampel penelitian

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$  : simpangan rata-rata distribusi normal standar pada kepercayaan 95%

p : proporsi mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang mengalami berat badan lebih yaitu 13,14% = 0,13

q :  $1-p = 1-0,13 = 0,87$

d : kesalahan absolute yang dapat ditolerir yaitu 5%

dengan rumus tersebut, maka:

$$n = \frac{NZ_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2(N-1) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p \cdot (1-p)}$$

$$n = \frac{949 \times 1,96^2 \times 0,13 \times 0,87}{0,05^2(949 - 1) + 1,96^2 \times 0,13 \times 0,87}$$

$$n = 147,024 = 147 \text{ orang}$$

Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa sampel yang diperlukan sejumlah 147 orang. Namun kemungkinan subjek penelitian terpilih yang *dropout*, *loss to-follow up*, atau subjek tidak taat pada penelitian maka perlu dilakukan antisipasi. Tindakan antisipasi dapat dilakukan dengan penetapan koreksi terhadap besar sampel dengan penambahan jumlah subjek agar besar sampel tetap terpenuhi (Sastroasmoro dan Ismael, 2011). Sampel koreksi dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan

$n'$  : sampel koreksi penelitian

$n$  : sampel penelitian

$f$  : persentase kemungkinan subjek penelitian yang *dropout*

$$n' = \frac{147}{1 - 0,1}$$

$$n = 163,33 = 164 \text{ orang}$$

### 3.3.3 Metode Pengambilan Sampel

1. Berdasarkan data dari Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Tahun 2015, diketahui bahwa terdapat 10 program studi yaitu Program Studi Pendidikan Ekonomi, Program Studi Pendidikan Sejarah, Program Studi Pendidikan Matematika, Program Studi Pendidikan Fisika, Program Studi Pendidikan Biologi, Program Studi Pendidikan Bahasa Indonesia, Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris, Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini, Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, dan Program Studi Pendidikan Luar Sekolah.
2. Peneliti secara *random* memilih PSU sebagai sampel dengan menggunakan *sample fraction* 25%. Nasir (2003) menyatakan bahwa jumlah PSU dalam sampel dicari dengan rumus berikut:

$$f = \frac{m}{M} \text{ atau } m = f \cdot M$$

Keterangan

$f$  : *sample fraction*

$m$  : jumlah PSU

$M$  : jumlah total PSU

$$m = f \cdot M$$

$$m = 0,25 \times 10$$

$$m = 2,5 = 3$$

Maka jumlah PSU yang diperlukan sebesar 3 program studi.

Peneliti kemudian menarik sampel secara *random* sebanyak 3 PSU (program studi) dari 10 program studi yang ada di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yaitu Program Studi Pendidikan Ekonomi, Program Studi PGSD, dan Program Studi PAUD.

- Responden penelitian tidak terdiri dari semua mahasiswa angkatan 2014 pada program studi yang terpilih sebagai sampel. Akan tetapi, peneliti melakukan penarikan sampel secara random dan berimbang. Peneliti mengambil wakil dari tiap kelompok yang disesuaikan dengan jumlah tiap kelompok tersebut dalam menentukan anggota sampel (Arikunto, 2000). Perhitungan sampel pada masing-masing sub populasi disajikan pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Jumlah Sampel pada Program Studi Terpilih di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember

No.	Program Studi	$Nh$	$N$	$n$	$nh = \frac{Nh}{N} \times n$
1.	Pendidikan Ekonomi	92	316	164	48
2.	PGSD	145	316	164	75
3.	PAUD	79	316	164	41
<b>Jumlah</b>					<b>164</b>

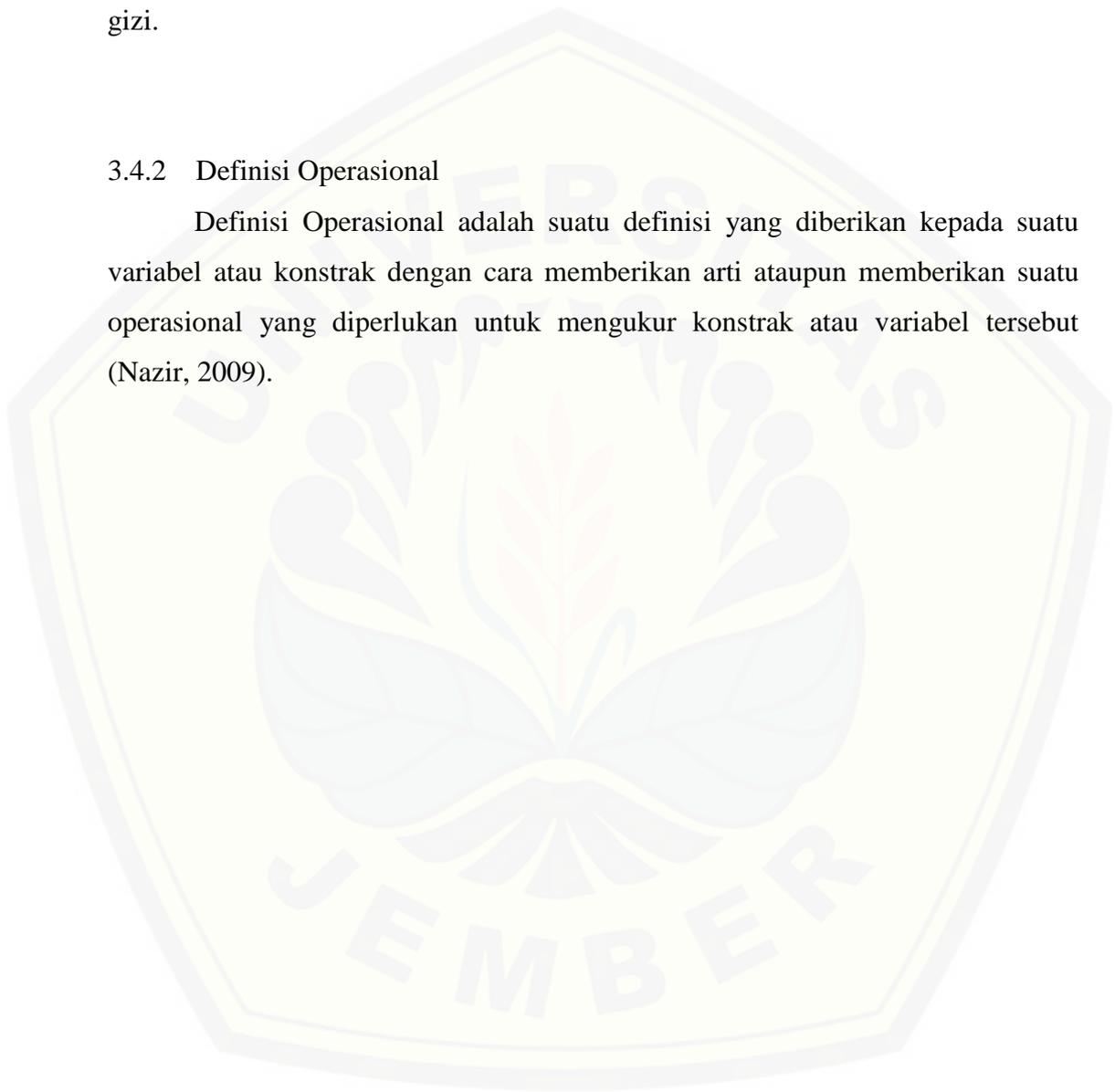
### 3.4 Variabel dan Definisi Operasional

#### 3.4.1 Variabel penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda-beda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, pengetahuan gizi, *absenteisme* makan pagi, pola makan, dan status gizi.

### 3.4.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut (Nazir, 2009).



Tabel 3.2 Variabel dan Definisi Operasional yang Diteliti.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Klasifikasi	Skala Data
1.	Karakteristik Responden:				
	a. Umur	Lama hidup responden sejak lahir hingga saat dilakukan pengambilan data dan wawancara	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Remaja Akhir yaitu usia 19-24 tahun (Depkes RI, 2009: 8)	Rasio
	b. Jenis Kelamin	Identitas biologis yang didapatkan sejak lahir yang dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	a. Laki-laki b. Perempuan	Nominal
	c. Uang Saku	Banyaknya jumlah uang yang diterima responden untuk kebutuhan sehari-hari	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	-	Rasio
2.	<i>Absenteisme</i> makan pagi	Kebiasaan responden melewati makan pagi yaitu dari sebelum jam 7 pagi dan sebelum melakukan aktivitas selama seminggu (Kemenkes RI, 2014)	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	a. Setiap hari b. 3-5x seminggu c. 1-2x seminggu d. Tidak pernah (Taveras <i>et al.</i> , 2005)	Nominal
3.	Pengetahuan Gizi	Segala sesuatu yang diketahui responden terkait dengan gizi yang berhubungan dengan makan pagi dan berat badan lebih	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Pertanyaan mengenai pengetahuan gizi terdiri dari 20 poin a. Baik: >80% jawaban benar b. Cukup: 60-80% jawaban benar c. Kurang: ≤60% jawaban benar (Baliwati, 2004) Skor: Salah = 0 Benar = 1 a. Baik = skor 17-20 b. Cukup = skor 13-16 c. Kurang = 0-12 d. Nilai maksimal = 20 e. Nilai minimal = 0	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Klasifikasi	Skala Data
4.	Pola Makan: a. Frekuensi Makan	Jumlah makan untuk setiap jenis bahan makanan yang dilakukan responden dalam kurun waktu satu minggu, yang diukur dengan menggunakan metode <i>Food Frequency Questionnaire (FFQ)</i>	Wawancara dengan menggunakan form <i>FFQ</i>	a. Lebih dari 1x sehari b. 1x sehari c. 3-6x seminggu d. 1-2x seminggu e. Kurang dari 1x seminggu f. Tidak pernah Klasifikasi: 1. Sering: poin a-c 2. Jarang: poin d-e 3. Tidak pernah: poin f (Gibson, 2005)	Ordinal
	b. Tingkat Konsumsi	Jumlah energi, protein, lemak, dan karbohidrat, yang dihitung dari konversi semua makanan yang dikonsumsi, yang diukur dengan menggunakan metode <i>Food Recall 2x24 jam</i>	Wawancara dengan menggunakan form <i>Food Recall 2x24 jam</i>	a. Lebih: $\geq 120\%$ AKG b. Baik: 100-119% AKG c. Sedang: 80-99% AKG d. Kurang: 70-79% AKG e. Defisit: $< 70\%$ AKG (Supriasa <i>et al.</i> , 2013)	Ordinal
5.	Status Gizi	Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan responden yang kemudian dihitung dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT)	Pengukuran dengan menggunakan: - <i>Microtoa</i> - <i>Bathroom scale</i>	a. Berat badan kurang: $< 18,5$ b. Berat badan normal: 18,5-22,9 c. Berat badan lebih: $\geq 23,0$ (WHO, 2000)	Ordinal

### 3.5 Data dan Sumber Data

Data adalah suatu fakta yang digambarkan lewat angka, simbol, kode, dan lain-lain. Sumber data adalah subjek dimana data dapat diperoleh (Arikunto, 2006). Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder, yaitu:

## 3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama, baik dari individu atau perorangan, biasanya seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti (Suyanto, 2005). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara, kuesioner, dan pengukuran. Data primer tersebut meliputi karakteristik responden, pengetahuan gizi, *absenteisme* makan pagi, pola makan (frekuensi makan dan tingkat konsumsi), dan status gizi.

## 3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah diolah atau disajikan, baik oleh pengumpul data primer maupun oleh pihak lain yang pada umumnya disajikan dalam bentuk tabel-tabel atau diagram. Data sekunder pada umumnya digunakan oleh peneliti untuk memberikan gambaran tambahan, gambaran pelengkap ataupun diproses lebih lanjut (Notoatmodjo, 2012). Data sekunder penelitian ini meliputi data jumlah dan nama mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember angkatan tahun 2014.

## 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengukuran, dan dokumentasi.

#### a. Wawancara

Wawancara (*interview*) adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang sasaran peneliti (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Wawancara sebagai pembantu utama dari metode observasi (Notoatmodjo, 2012). Data yang didapat dari wawancara ini adalah umur, pengetahuan gizi, *absenteisme* makan pagi, dan pola makan (frekuensi makan dan asupan makanan).

## b. Pengukuran

Pengukuran adalah proses pengumpulan data melalui pengamatan empiris. Hasil pengukuran berupa berat badan dan tinggi badan yang kemudian akan dihitung untuk mengetahui indeks massa tubuh responden (IMT).

## c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya (Arikunto, 2006). Data yang didapat dari dokumentasi adalah foto dan catatan terkait penelitian ini.

### 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat pada waktu peneliti menggunakan suatu metode atau teknik pengumpulan data (Arikunto, 2006). Data akan dikumpulkan dengan cara mengisi instrumen penelitian berupa kuesioner yang diajukan kepada responden yaitu mahasiswa yang memiliki berat badan lebih Fakultas Farmasi Universitas Jember angkatan tahun 2014. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner, lembar *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, lembar *Food Recall 2x 24 jam*, dan pengukuran.

#### a. Kuesioner

Kuesioner adalah alat pengumpul data yang dipakai dalam wawancara yang berisi daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana pewawancara tinggal memberikan jawaban dengan memberikan tanda-tanda (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Lembar *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*

*Food Frequency Questionnaire* adalah metode untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi dalam periode satu minggu.

#### c. Lembar *Food Recall 2x24 Jam*

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tentang asupan makan yakni kuesioner *recall* yang digunakan untuk mengetahui semua jenis makanan dan

minuman yang telah dikonsumsi selama 24 jam terakhir yang dilakukan sebanyak dua kali dalam seminggu tanpa berturut-turut.

#### d. Pengukuran

Pengukuran dilakukan untuk mendapatkan hasil yang akurat terkait dengan tinggi badan yang diukur dengan menggunakan *microtoa* dan berat badan yang diukur dengan menggunakan *bathroom scale*, serta penentuan indeks massa tubuh responden, untuk mempermudah dalam pengkategoriannya.

### 3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

#### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pengolahan data meliputi: penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), memasukkan data (*data entry/ processing*), dan pembersihan data (*data cleaning*).

##### a. Penyuntingan (*editing*)

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut:

- 1) Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- 2) Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- 3) Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya.
- 4) Apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan lainnya.

##### b. Pengkodean (*coding*)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. Memasukkan Data (*data entry/ processing*)

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software komputer. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan *data entry* ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.

d. Pembersihan Data (*data cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*) (Notoatmodjo, 2012).

### 3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang dilakukan agar laporan dapat dipahami dan dianalisis agar sesuai dengan tujuan yang diinginkan, kemudian ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian (Suyanto, 2005). Melalui teknik penyajian data diharapkan hasil penelitian tersebut mudah dibaca dan dipahami oleh pembaca. Dalam penelitian ini, hasil akan disajikan secara verbal, matematis, dan grafis. Penyajian data secara verbal dalam penelitian ini menggunakan kata-kata dalam bentuk narasi dan diperjelas dengan adanya grafis. Secara matematis, penyajian data menggunakan tabel frekuensi dan tabulasi silang. Penyajian dalam bentuk tabel merupakan penyajian data dalam bentuk angka yang disusun secara teratur dalam kolom dan baris. Penyajian dalam bentuk tabel banyak digunakan pada penulisan penelitian dengan maksud agar orang lebih mudah memperoleh gambaran rinci tentang hasil penelitian yang dilakukan (Budiarto, 2004).

### 3.7.3 Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan deskriptif tanpa melakukan uji. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Penelitian ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmojo, 2012).

## 3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

### 3.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Uji validitas digunakan untuk mengetahui tingkat kesahihan tiap butir pernyataan dalam kuisioner. Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis *item*, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap butir skor. Korelasi yang digunakan adalah korelasi *Correlation Coefficient Pearson* (Sugiyono, 2009). Menurut Priyatno (2008) untuk menentukan instrumen valid atau tidak adalah dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$  dengan taraf signifikansi 0,05, maka instrumen tersebut dikatakan valid.
- b. Jika  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  dengan taraf sigifikansi 0,05, maka instrumen tersebut dikatakan tidak valid.

Tabel 3.3 Hasil Analisis Uji Validitas Instrumen dengan Menggunakan SPSS

Item	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Soal 1	0,597	0,361	Valid
Soal 2	0.000	0,361	Tidak Valid
Soal 3	0,580	0,361	Valid
Soal 4	0,408	0,361	Valid
Soal 5	0,448	0,361	Valid
Soal 6	0,478	0,361	Valid
Soal 7	0,023	0,361	Tidak Valid
Soal 8	0,688	0,361	Valid
Soal 9	0,457	0,361	Valid
Soal 10	0,482	0,361	Valid
Soal 11	0,590	0,361	Valid
Soal 12	0,482	0,361	Valid
Soal 13	0,417	0,361	Valid
Soal 14	0,104	0,361	Tidak Valid
Soal 15	0,707	0,361	Valid
Soal 16	0,208	0,361	Tidak Valid
Soal 17	0,582	0,361	Valid
Soal 18	0,545	0,361	Valid
Soal 19	0,381	0,361	Valid
Soal 20	0,408	0,361	Valid
Soal 21	0,438	0,361	Valid
Soal 22	0,412	0,361	Valid
Soal 23	0,540	0,361	Valid
Soal 24	0,529	0,361	Valid
Soal 25	0,000	0,361	Tidak Valid

Dari hasil uji validitas kuesioner pengetahuan gizi yang dilakukan pada 30 responden dari 25 pertanyaan didapatkan 5 pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitungnya lebih kecil daripada nilai  $r$  tabel yaitu soal nomor 2, 7, 14, 16, dan 25 dinyatakan tidak valid dan 20 pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitung lebih besar daripada nilai  $r$  tabel dinyatakan valid. Jadi jumlah pertanyaan yang bisa digunakan dalam instrumen adalah berjumlah 20 pertanyaan.

### 3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas dilakukan agar instrumen tersebut reliabel artinya instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Pengujian reliabilitas kuesioner pada penelitian ini dengan menggunakan rumus *Cronbach Alpha*, dasar pengambilan keputusan adalah reliabel jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (Sugiyono, 2009).

Hasil perolehan koefisien angka reliabilitas berpedoman pada penggolongan sebagai berikut (Arikunto, 2006):

- a. Antara 0,800 sampai dengan 1,000 = Tinggi
- b. Antara 0,600 sampai dengan 0,800 = Cukup
- c. Antara 0,400 sampai dengan 0,600 = Agak rendah
- d. Antara 0,200 sampai dengan 0,400 = Rendah
- e. Antara 0,000 sampai dengan 0,200 = Sangat rendah

Dari hasil analisis uji reliabilitas instrumen soal dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* 0,847, nilai terletak pada rentang 0,600 – 0,800 sehingga dapat disimpulkan nilai reliabilitas tinggi.

### 3.9 Alur Penelitian

Langkah:



Hasil:



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran *absenteisme* makan pagi terhadap berat badan lebih pada mahasiswa di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Semua responden tergolong kelompok remaja akhir yaitu usia 19-20 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan menerima uang saku per bulannya sebesar Rp600.000,00.
- b. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi cukup.
- c. Jenis makanan pokok yang sering dikonsumsi responden adalah nasi, jenis lauk hewani yang sering dikonsumsi responden adalah telur, jenis lauk nabati yang sering dikonsumsi responden adalah tempe, jenis sayuran yang sering dikonsumsi responden adalah bayam, jenis buah-buahan yang jarang dikonsumsi responden adalah jeruk dan yang sering dikonsumsi adalah pisang, sebagian besar responden tidak pernah mengonsumsi jenis susu dan hasil olahannya yaitu keju, dan sebagian besar responden sering mengonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak goreng.  
Sebagian besar responden mempunyai tingkat konsumsi energi pada kategori defisit, sebagian besar responden mempunyai tingkat konsumsi protein pada kategori defisit, sebagian besar responden mempunyai tingkat konsumsi lemak pada kategori defisit, dan sebagian besar responden mempunyai tingkat konsumsi karbohidrat pada kategori defisit.
- d. Sebagian besar status gizi responden tergolong normal, namun masih terdapat status gizi kurang dan status gizi lebih.
- e. Sebagian besar responden melewatkan makan pagi 3-5 kali per minggu.
- f. Responden dengan masalah status gizi yang memiliki kebiasaan *absenteisme* makan pagi 3-5 kali per minggu yaitu responden dengan status gizi kurang.

## 5.2 Saran

Saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian terkait *absenteisme* makan pagi pada mahasiswa adalah sebagai berikut:

### a. Bagi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember

Meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada mahasiswa dengan mengundang tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan terutama tentang manfaat yang diperoleh dari makan pagi dan dampak yang ditimbulkan apabila tidak makan pagi serta zat gizi makanan yang dibutuhkan oleh tubuh yang dapat disampaikan pada saat kegiatan kampus atau kemahasiswaan diadakan, atau penyampaian informasi melalui booklet, majalah kampus, dan sebagainya.

### b. Bagi Mahasiswa

- Diharapkan mahasiswa selalu menyempatkan makan pagi dengan gizi seimbang sesuai dengan umurnya dan memperhatikan makanan yang dikonsumsi setiap harinya agar terpenuhi kebutuhan zat gizi untuk tubuhnya sehingga tubuh menjadi sehat dan berat badan ideal.
- Diharapkan bagi mahasiswa yang berdiet untuk diet yang tepat dengan cara Rendah Energi Seimbang dan Teratur (REST).

### c. Bagi Peneliti Lain

Perlu dilakukan uji korelasi antar variabel yang mempengaruhi *absenteisme* makan pagi dan status gizi pada usia remaja agar didapatkan hasil yang akurat dan signifikan, sehingga dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adya, R. 2011. *Serba Serbi Diet Sehat*. Jakarta: Bukune.
- Alhamda, S. dan Sriani, Y. 2015. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Almatsier, S. 2005. *Penuntun Diet*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Amelia, A. R. 2013. Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013. [serial online] <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5536/jurnal.pdf> (diakses pada 05 April 2016)
- Anggota IKAPI. 2009. *Penghiburan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Anggota IKAPI. 2010. *Makanan Fungsional*. Yogyakarta: Kanisius.
- Anggota IKAPI. 2012. *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta: Kanisius.
- Anonim. 2009. *Rahasia Sehat dengan Makanan Berkhasiat*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., dan Megasari, K. 2015. *Bahan Ajar Aids Pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Asmadi, 2008. *Teknik Prosedural Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astawan, M. 2009. *Sehat dengan Hidangan Kacang dan Biji-Bijian*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Ayudhitya, D. dan Tjuatja, I. 2014. *Health is Easy*. Jakarta: Penebar PLUS+.
- Bahren, Hafid, Hakim, Andriyani, Kartika, Febriano, Mansur, Mardianti, Tuasikal, dan Baits. 2014. *Edisi VIII, Tahun I - Majalah Kesehatan Muslim: Lebih Dekat Tentang Khitan*. Yogyakarta: Pustaka Muslim.
- Baliwati, Y.F., Khomsan, A., Dwiriani, C.M. (ed). 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Depok: Penebar Swadaya.

- Bouchard, C. dan Katzmarzyk, P. T. 2010. *Physical Activity and Obesity-2nd Edition*. United States: Human Kinetics.
- Damayanti, Evi, dan Rimbawan. 2008. *Penuntun Praktikum Evaluasi Nilai Gizi*. Bogor: IPB.
- Dede, Hilmansyah, Astuti, dan Imam. 2010. *Sehat dan Buger Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: Gramedia.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan 2007-2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Devi, N. 2010. *Nutrition and Food: Gizi Untuk Keluarga*. Jakarta: Buku Kompas.
- Dewi, S. R. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Sikap Terhadap Gizi dan Pola Konsumsi Siswa Kelas XII Program Keahlian Jasa Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta. [serial online] <http://eprints.uny.ac.id/19392/1/6.pdf> (diakses pada 25 Maret 2016)
- Fahmida, U dan Dillon, D. H. S. 2007. *Handbook Nutritional Assessment*. SEAMEO-TROPMED RCCN UI: Jakarta.
- Fahey, T. D., Insel, P. M, and Roth, W. T. 2005. *Fit and Well Sixth Edition Core Concepts and Labs in Physical Fitness and Wellness*. McGraw Hill. Boston USA.
- Febry, A. B. dan Marendra, Z. 2014. *101 Menu MPASI Sehat*. Jakarta: PandaMedia.
- Gibson, R. S. 2005. *Principles of Nutritional Assessment. Second Edition*. New York: Oxford University Press Inc.
- Gondowijoyo, S. 2010. *Back to The Kitchen – Anyone Can Vook Western*. Yogyakarta: Andi.
- Graha, C. K. 2010. *100 Question & Answer: Kolesterol*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. [serial online] <http://books.google.co.id> (diakses pada 24 Februari 2014)
- Hasdianah, Siyoto, S., dan Penstyowati, Y. 2014. *Gizi, Pemantapan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hidayat, M dan Hidayat, A. A. A. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan Cetakan Kedua*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iswinarni, O. 2014. Apa Itu Obesitas?. [serial online] <http://www.i-bosnetwork.com> (diakses pada 2 September 2014)
- Kemkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta.
- Khomsan, A. dan Anwar, F. 2008. *Sehat Itu Mudah*. Jakarta: Hikmah.
- Khomsan., A. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo.
- Kurniali, P. C. dan Abikusno, N. 2007. *Physical Intelligence Series Healthy Food for Healthy People*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Kurniawan, R. F. 2014. *Rahasia Terbaru Kedahsyatan Terapi Enzim*. Yogyakarta: Healthy Books.
- Kusumah, I. 2007. *Diet Ala Rasulullah*. Jakarta: QultumMedia.
- Lau, E. 2009. *Healthy Express Super Sehat Dalam 2 Minggu*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Lingga, L. 2010. *Cerdas Memilih Sayuran*. Jakarta: Agromedia.
- Lingga, L. 2012. *Gampang dan Pasti Langsing*. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Lusiana, E. 2012. Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Santri Putri Usia 13-15 Tahun di Pondok Pesantren Al Asror Semarang Tahun 2012. [serial online] <http://lib.unnes.ac.id/13664/> (diakses pada 05 April 2016)
- Maanesh, S. 2009. *Siap Kuliah*. Jakarta: Gagasmedia.
- Mardayanti, P. 2008. Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Status Gizi Pada Siswa Kelas 8 di SLTP Negeri 7 Bogor. FKM UI. [serial online] <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126636-S-5501-Hubungan%20faktor-faktor-HA.pdf> (diakses pada 20 Februari 2016)
- Maryam, S., Yuliati, dan Hidayati, S. 2009. Diversifikasi Konsumsi Pangan Masyarakat Kota Yogyakarta. [serial online] <http://eprints.uny.ac.id/12141/> (diakses pada 25 Maret 2016)
- Meidityasari, A. 2012. Hubungan Kebiasaan Tidak Makan Pagi Dengan Kejadian Kelebihan Berat Badan Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. [serial online] <http://old.fk.ub.ac.id/> (diakses pada 22 Januari 2014)
- Molly, A. 2010. *Redesign Your Life, Saatnya Merevolusi Hidup Anda!*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Muchlisa. 2013. Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2013. [serial online]

[http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/342/--muchlisa-17095-1-13-muchl-\).pdf](http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/342/--muchlisa-17095-1-13-muchl-).pdf) (diakses pada 05 April 2016)

Munawwarah. 2014. Gambaran Uang Saku dan Pengeluaran Konsumsi Pangan Pada Penderita *Overweight* dan Obesitas Mahasiswa Universitas Hasanuddin Angkatan 2013. [serial online] <http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/134/--munawwarah-6652-1-14-munaw-h.pdf> (diakses pada 27 April 2016)

Nazir, M. 2009. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Nicholson, W. and Snyder, C. 2012. *Microeconomic Theory: Basic Principles and Extensions*. USA: Cengage Learning.

Niswah, I. 2014. Kebiasaan Sarapan, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor. [serial online] <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/72171/I14ini.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (diakses pada 20 Februari 2016)

Notoatmodjo, S. 2003. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nur 'Afni, H. 2009. *Diet for Muslimah*. Bandung: DAR! Mizan.

Permenkes RI. 2013. Nomor 75 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia. Jakarta: Berita Negara Republik Indonesia.

Prabaningrum, A. 2009. *Seri Makanan Pendamping ASI 35 Resep Bubur Susu untuk Bayi*. Jakarta: WahyuMedia.

Prabaningrum, A. 2014. *Menu Istimewa Sarapan Keluarga: Resep Sepanjang Masa*. Jakarta: WahyuQolbu.

Pradata, Y. 2005. *Aneka Masakan Tempe*. Jakarta: Agromedia.

Pratiwi, H. L. 2014. Hubungan Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak 1-5 Tahun Di Posyandu Lestari Iv Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara Tahun 2014. [serial online] [http://eprints.dinus.ac.id/7989/1/jurnal\\_13858.pdf](http://eprints.dinus.ac.id/7989/1/jurnal_13858.pdf) (diakses pada 14 April 2016)

Priyatno, D. 2008. *Mandiri Belajar SPSS, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Mediakom.

Putri, R. E. 2014. *Biologicaliosophy*. Asrifa.

- Ramayulis, R. 2010. *Menu dan Resep untuk Penderita Hipertensi*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Redaksi Agromedia. 2009. *Solusi Sehat Mengatasi Asam Urat dan Rematik*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Rusilanti. 2007. *Sehat dengan Jus Buah*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Sari, R. W. 2008. *Dangerous Junk Food*. Yogyakarta: Niaga Swadaya.
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. 2011. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Setiowati, T. dan Furqonita, D. 2007. *Biologi Interaktif*. Jakarta: Azka Press.
- Shills M.E., Shike M., Ross A.C., Caballero B., Cousins R.J. 2006. *Modern Nutrition, 10<sup>th</sup> edition*. North Carolina (USA): Lippincott Williams & Wilkins.
- Siagian, A. 2004. Hubungan Sarapan dan Obesitas. [serial online] <http://www.kompas.com> (diakses pada 22 Januari 2014)
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Depratemen Pendidikan Nasional. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Sugani, S. dan Priandarini, L. 2010. *Cara Cerdas untuk SEhat: Rahasia Hidup Sehat Tanpa Dokter*. Jakarta: TransMedia Pustaka.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sumanto, A. 2009. *Terapi Langsing dan Sehat dengan Terapi Diet*. Jakarta: Agro Media.
- Sunarti, E. 2004. *Mengasuh dengan Hati*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar, I. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susianto dan Ramayulis, R. 2013. *Fakta Ajaib Khasiat Tempe*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Sutomo, B. dan Anggraini, D. Y. 2010. *Menu Sehat Alami untuk Batita & Balita*. Jakarta: Demedia.
- Suyanto, B. 2005. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. Gasindo.

- Taveras, E. M., Rifas-Shiman, S. L., Berkey, C. S. 2005. *Association of Consumption of Fried Food Away from Home with Body Mass Index and Diet Quality in Older Children and Adolescents. J Am Pediatr.*
- Tejasari. 2013. Sarapan Pagi Mencegah Obesitas. [serial online] <http://www.unej.ac.id/index.php/id/berita/non-akademik/161-sarapan-pagi-mencegah-obesitas.html> (diakses pada 25 Februari 2014)
- Tim Puspa Swara. 2011. *Amazing Top 10*. Jakarta: Puspa Swara.
- Triharto, J. 2010. *The Secret of Slimming Hypnolangsing*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Utama, M. Z. H. 2015. *Budidaya Padi pada Lahan Marginal: Kiat Meningkatkan Produksi Padi*. Yogyakarta: ANDI OFFSET.
- Utami, N. 2010. *Cantik Tak Harus Mahal*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wiadnyana. 2010. *The Power of Yoga for Middle Age*. Jakarta: Grasindo.
- Widjaja. 2008. *Gizi Tepat untuk Pengembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Jakarta: KawanPustaka.
- Widowati, N. 2015. *3 Tabungan Cerdas Anak*. Jakarta: Transmedia.
- Widuri, H. dan Pamungkas, D. M. 2013. *Komponen Gizi dan Bahan Makanan untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Wirakusumah, E. P. 2010. *Sehat Cara Al-Qur'an dan Hadis*. Jakarta: Hikmah.
- Wirakusumah, E. S. 2007a. *Cantik dan Awet Muda dengan Buah, Sayur dan Herbal*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Wirakusumah, E. S. 2007b. *Jus Buah dan Sayuran*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Wirawan, I. M. C. 2013. *Kata Dokter*. Jakarta: Panda Media.
- Yudha, M. 2006. *Fitnes*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Yusnalaini, Y. M. 2004. *Diet Rendah Karbohidrat*. Jakarta: Sehat Plus No 4.



Lampiran A. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Rani Indah Dwijayanti

NIM : 092110101051

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul : Gambaran *Absenteisme* Makan Pagi terhadap Status Gizi  
pada  
Mahasiswa

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap subjek (responden) penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuisisioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu, saya bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut secara benar dan jujur.

Jember, ..... 2015

Responden

(.....)



---

Lampiran B. Lembar Kuesioner

**KUESIONER**

**NO. KUESIONER** : .....

**TANGGAL WAWANCARA** : .....

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

**NAMA** : .....

**UMUR** : .....

**JENIS KELAMIN** : P / L

**ALAMAT** : .....

**NO. TELP** : .....

**UANG SAKU** : Rp ..... per bulan

**TAHUN ANGKATAN** : .....

**JURUSAN** : .....

**BERAT BADAN** : ..... kg

**TINGGI BADAN** : ..... cm

**IMT** : .....

**STATUS GIZI** : .....



**B. KEBIASAAN ABSENTEISME MAKAN PAGI RESPONDEN**

1. Apakah Anda makan pagi
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Jika ya, jam berapa biasanya Anda makan pagi ...
3. Komposisi makan pagi Anda adalah ...

Jenis Makanan	Ya	Tidak
a. Makanan pokok (misal: nasi, roti, dll)		
b. Lauk hewani (misal: telur, daging, ikan, dll)		
c. Lauk nabati (misal: tahu, tempe, dll)		
d. Sayuran (misal: bayam, kangkung, dll)		
e. Buah-buahan (misal: pisang, apel, dll)		
f. Susu		
g. Lain-lain (misal: mi instan, crackers, energen, kue jajanan, dll)		

4. Jika tidak, berapa kali Anda tidak makan pagi dalam satu minggu
  - a. 7x
  - b. 3-5x
  - c. 1-2x
5. Apa yang menjadi alasan Anda tidak makan pagi
  - a. Malas
  - b. Tidak sempat
  - c. Diet
  - d. Tidak praktis
  - e. Perasaan tidak nyaman di perut
  - f. Sejak kecil terbiasa tidak makan pagi
  - g. Uang saku tidak mencukupi
  - h. Ikut-ikutan teman
  - i. Lainnya .....
6. Apakah Anda menyadari tentang manfaat makan pagi terhadap diri Anda



- a. Ya                      b. Tidak

7. Jika ya, apa manfaat dari makan pagi terhadap diri Anda?

Jelaskan

.....  
.....  
.....

8. Apakah Anda pernah mencari informasi tentang pentingnya makan pagi

- a. Ya                      b. Tidak

9. Jika ya, dari manakah sumber informasi yang Anda dapatkan

- a. Media cetak (koran, majalah dll)  
b. Media elektronik (televisi, radio, dan internet)  
c. Teman  
d. Lainnya .....

### C. PENGETAHUAN GIZI RESPONDEN

Jawablah pertanyaan dibawah ini dan berilah tanda silang (x) pada jawaban yang tersedia!

1. Pengertian makan pagi adalah ...

- a. Makanan yang dimakan pada pagi hari  
b. Makanan yang dimakan pada pagi hari, berupa makanan pokok  
c. Makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran  
d. Makanan yang dimakan pada pagi hari setelah beraktivitas, yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran

2. Ketika kita bangun pagi hari, tubuh banyak mengalami kekurangan...

- a. Protein                      c. Glukosa  
b. Lemak                      d. Vitamin



3. Komposisi makan pagi yang sehat adalah
  - a. Nasi, mi goreng, dan telur
  - b. Nasi, tahu, tempe, dan sayur bayam
  - c. Nasi, tahu, telur, sayur bayam, dan pisang
  - d. Nasi dan sayur bayam
4. Berapa kali makan dalam sehari yang baik untuk memenuhi kebutuhan zat gizi
  - a. 2 kali, 2 kali selingan
  - b. 2 kali, 1 kali selingan
  - c. 3 kali, 2 kali selingan
  - d. 3 kali, 1 kali selingan
5. Dalam sehari berapa persenkah sumbangan energi dalam sarapan pagi?
  - a. 10-15
  - b. 10-20
  - c. 15-25
  - d. 15-30
6. Zat-zat gizi yang dapat menghasilkan energi, kecuali
  - a. Protein
  - b. Lemak
  - c. Karbohidrat
  - d. Vitamin
7. Konsumsi makanan yang berlebihan akan disimpan dalam tubuh dalam bentuk:
  - a. Tenaga
  - b. Energi
  - c. Lemak
  - d. Racun
8. Berat badan lebih dapat terjadi pada ...
  - a. Bayi, anak sekolah
  - b. Balita, remaja
  - c. Dewasa, lansia
  - d. Semua usia
9. Salah satu penyakit akibat berat badan lebih adalah
  - a. Diabetes mellitus
  - b. Osteoporosis
  - c. Thalasemia



- d. Autisme
10. Terdapat lima komponen makanan yang diperlukan oleh tubuh kita yaitu
- Vitamin, mineral, zat gizi, kalori, dan protein
  - Lemak, vitamin, zat gizi, kalori, dan vitamin
  - Protein, vitamin, zat besi, kalori dan lemak
  - Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
11. Sebagian besar obesitas timbul karena faktor
- Usia semakin bertambah
  - Terlalu banyak aktivitas
  - Pola konsumsi sehari-hari
  - Penggunaan obat-obatan
12. Berikut ini adalah salah satu cara untuk menurunkan berat badan yang sehat ...
- Mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh
  - Mengonsumsi makanan yang mengandung serat
  - Mengonsumsi makanan yang mengandung lemak trans
  - Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak gula
13. Berikut ini merupakan makanan mengandung protein tinggi yang baik untuk tubuh adalah ...
- Telur, kacang-kacangan, ikan segar
  - Susu, daging kambing, daging sapi
  - Daging merah, santan, daging kambing
  - Kacang-kacangan, susu, kulit ayam
14. Berikut ini merupakan makanan yang mengandung banyak serat adalah ...
- Nasi putih, telur, nanas
  - Roti putih, daging ayam, pisang
  - Susu segar, roti putih, telur
  - Roti gandum, brokoli, apel
15. Sumber karbohidrat yang baik dikonsumsi untuk diet adalah ...





---

**KUNCI JAWABAN**

1. C	6. D	11. C	16. D
2. C	7. C	12. B	17. B
3. C	8. D	13. A	18. B
4. C	9. A	14. D	19. D
5. D	10. D	15. C	20. C



Lampiran C. Lembar Frekuensi Makan (FFQ)

Frekuensi Makan

Jenis makanan	Frekuensi Konsumsi					
	>1x/hari	1x/hari	3-6x/mgg	1-2x/mgg	<1x/mgg	Tidak Pernah
<b>A. Makanan Pokok</b>						
1. Nasi						
2. Roti						
3. Mie						
4. Jagung						
5. Singkong						
6. Ketela						
7. Kentang						
<b>B. Lauk Hewani</b>						
1. Ikan lele						
2. Ikan tengiri						
3. Ikan tongkol						
4. Telur						
5. Daging ayam						
6. Daging sapi						
7. Hati ayam						
<b>C. Lauk Nabati</b>						
1. Tahu						
2. Tempe						
<b>D. Sayuran</b>						
1. Bayam						
2. Sawi						
3. Daun singkong						
4. Kangkung						
5. Wortel						
6. Kacang panjang						
7. Taoge						
8. Buncis						
9. Kubis						
10. Ketimun						
<b>E. Buah-buahan</b>						
1. Jeruk						
2. Pepaya						
3. Melon						
4. Semangka						
5. Jambu biji						
6. Pisang						
7. Apel						



Jenis makanan	Frekuensi Konsumsi					Tidak Pernah
	>1x/hari	1x/hari	3-6x/mgg	1-2x/mgg	<1x/mgg	
<b>F. Susu dan Hasil Olahannya</b>						
1. Susu kental manis						
2. Keju						
<b>G. Minyak</b>						
1. Minyak goreng						
2. Santan						

Sumber: Gibson (2005) dan Almatsier (2005)





Lampiran E. Dokumentasi



Gambar 1. Pengukuran Berat Badan



Gambar 2. Pengukuran Tinggi Badan



Gambar 3. Wawancara



Gambar 4. Pengisian Kuesioner



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Telp. (0331) 322995  
Fax. (0331) 337878 Jember

LAMPIRAN F. SURAT IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER

Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331 - 330224, 334267, 337422, 333147 \* Faximile 0331 - 339029  
Laman www.unej.ac.id

IJIN PENELITIAN

Nomor /UN25/LT/2015

7649

Menunjuk surat dari : Pembantu Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Nomor : 2176/UN25.1.12/SP/2015  
Tanggal : 23 Juni 2015  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian  
Nama/NIM : Rani Indah Dwijayanti  
Jurusan/Fakultas : 092110101051  
Kegiatan : Penelitian Skripsi  
Judul : Gambaran Absenteisme Makan Pagi terhadap Berat Badan Lebih pada Mahasiswa (Studi pada Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember)

Yang dilaksanakan pada

L o k a s i : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember  
Waktu : Juni – Agustus 2015

dengan Kewajiban:

1. Menaati peraturan-peraturan/tata tertib yang berlaku di Universitas Jember;
2. Menaati peraturan-peraturan/tata tertib yang berlaku dari daerah/instansi (lingkungan yang terkait dengan penelitian);
3. Dana secara mandiri;
4. Memberikan laporan pertanggungjawaban, setelah kegiatan dilaksanakan.

01 JUL 2015

Pembantu Rektor I



ZULFIKAR  
NIP 196310121987021001

Tembusan :

1. Ketua Satuan Pengawas Internal Universitas Jember;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.