

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN PENGETAHUAN
GIZI DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM
STUDI S1 KEPERAWATAN SEMESTER VIII
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN 2022**



Oleh :

**NAMA : VINALITA DE FERFA
NIM : 1814201259**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN PENGETAHUAN
GIZI DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM
STUDI S1 KEPERAWATAN SEMESTER VIII
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN 2022**



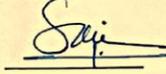
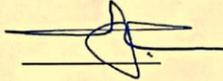
Oleh :

**NAMA : VINALITA DE FERFA
NIM : 1814201259**

**Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>NUR AFRINIS, M.Si</u> Ketua Dewan Penguji	
2.	<u>SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes</u> Sekretaris	
3.	<u>M. NIZAR SYARIF HAMIDI, A.Kep, M.Kes</u> Penguji I	
4.	<u>FITRI APRIYANTI, SST, M.Keb</u> Penguji II	

Mahasiswa :

NAMA : VINALITA DE FERFA

NIM : 1814201259

TANGGAL UJIAN : 18 OKTOBER 2022

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : VINALITA DE FERFA

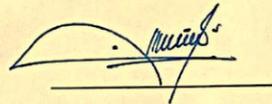
NIM : 1814201259

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

NUR AFRINIS, M.Si
NIP. TT. 096.542.086



Pembimbing II :

SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes
NIP. TT. 096.542.030



Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT : 096.542.079

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**SKRIPSI, OKTOBER 2022
VINALITA DE FERFA**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEMESTER VIII UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN 2022**

xiv + 52 Halaman + 7 Tabel + 4 skema + 15 Lampiran

ABSTRAK

Mahasiswa tingkat akhir sering mengalami masalah dan kesulitan menghadapi berbagai tekanan salah satunya tuntutan tugas akhir sehingga rentan mengalami kehilangan nafsu makan, yang dapat mempengaruhi status gizi. Status gizi dapat dipengaruhi oleh stres dan pengetahuan gizi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross Sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII sebanyak 123 mahasiswa dengan teknik *stratified random sampling*. Alat ukur berupa kuesioner tingkat stres dan pengetahuan gizi dan pengukuran antropometri dengan menghitung IMT. Analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak (73,2%) mahasiswa memiliki tingkat stres sedang (65%) mahasiswa memiliki pengetahuan gizi baik dan (65,9%) mahasiswa mempunyai status gizi normal. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi ($p=0,002$; $p=0,000$). Disarankan bagi responden yang sedang mengerjakan skripsi agar mengaplikasikan Teknik manajemen stres untuk mengurangi efek negatif dari stressor yang ada selama mengerjakan skripsi.

Kata Kunci : mahasiswa, tingkat stres, pengetahuan gizi, status gizi.

Daftar Bacaan : 32 (2008 – 2021)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Tingkat Stres dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2022**”.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Ilmu Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ns. Alini M.Kep selaku ketua prodi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai .
4. Ibu Nur Afrinis, M.Si selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Syukrianti Syahda, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak M.Nizar Syarif Hamidi, A.Kep, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.

7. Ibu Fitri Apriyanti, SST, M.Keb selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
8. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
9. Skripsi ini saya persembahkan untuk ayah Ferfa De Ricki dan ibu Sri Partini yang telah mengisi dunia saya dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semuanya. Terimakasih karena selalu menjaga saya dalam doa-doa ayah dan ibu serta selalu membiarkan saya mengejar impian saya apapun itu.
10. Buat abangku Laverdo De Ferfa dan adikku Floweria Vesca De Ferfa yang selalu ada disaat peneliti memerlukan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Terima kasih kepada sang pemilik hati Abdul Wahid Al Kardi yang telah begitu baik dan simpatik. Peneliti berhasil mengatasi semua tantangan ini dan peneliti memiliki harapan untuk masa depan yang lebih baik.
12. Grup *baby girls* (Anggun Desima S.S, S.Kep, Lucy Utari, S.Kep, Nursyahfitri, S.Kep, Nurhasanah, S.Kep, Yulia Fitri, S.Kep) yang selalu memberi masukan dan dukungan kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Buat sahabatku Winda Friyanti Ningsih, S.AP, Yulia Giovanni, S.Pd, Niken Dwinta Sari, S.Ak dan Sufi Aulia, S.Pd yang selalu memberikan, inspirasi, dorongan dan dukungan semangat kepada peneliti dalam mengerjakan skripsi.

14. Rekan-rekan seperjuangan di prodi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang selalu memberikan motivasi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

15. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hardwork, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.*

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan tulisan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Pekanbaru, September 2022

Peneliti

Vinalita De Ferfa

Surat pernyataan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul “ Hubungan Tingkat Stres Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester Viii Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2022” adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam skripsi ini terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaraan pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena skripsi ini, serta sanksi lainnya dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bankinang, Oktober 2022

Saya yang Menyatakan

Vinalita De Ferfa

1814201259

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis	9
1. Status Gizi	9
2. Stres	12
3. Pengetahuan.....	20
4. Penelitian Terkait	26
B. Kerangka Teori	28
C. Kerangka konsep.....	29
D. Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	30
1. Rancangan Penelitian	30
2. Alur Penelitian.....	31
3. Prosedur Penelitian.....	32
4. Variabel Penelitian	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
1. Lokasi Penelitian	33
2. Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
1. Populasi	33
2. Sampel	33
D. Etika Penelitian	35
E. Alat pengumpulan Data	36
F. Uji Validitas dan Reabilitas	37
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	38
H. Pengumpulan Data	38
I. Pengolahan Data	39

J. Definisi Operasional	40
K. Analisis Data	41
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Karakteristik Responden	43
B. Analisis Univariat.....	44
C. Analisis Bivariat.....	44
1. Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi	45
2. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi.....	45
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hubungan Tingkat Stres dengan Status gizi	47
B. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi.....	49
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT untuk Usia >18 tahun	10
Tabel 3. 1 Jumlah sampel Berstrata	35
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	40
Tabel 4. 1 Distribusi Mahasiswa Berdasarkan Karakteristik Sampel.....	43
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres, Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuankku Tambusai Tahun 2022.....	44
Tabel 4. 3 Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuankku Tambusai Tahun 2022.....	45
Tabel 4. 4 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuankku Tambusai Tahun 2022.....	44

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2. 1 kerangka teori.....	28
Skema 2. 2 Kerangka konsep.....	29
Skema 3. 1 Rancangan Penelitian.....	30
Skema 3. 2 Alur Penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Kepada Calon Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Hasil Olahan SPSS Univariat
- Lampiran 9 : Hasil Olahan SPSS Bivariat dengan uji *chi-square*
- Lampiran 10 : Lampiran Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 11 : Lampiran Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 12 : Uji Turnitin Bab I
- Lampiran 13 : Uji Turnitin Bab V
- Lampiran 14 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 15 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa adalah pelajar yang memiliki jenjang paling tertinggi dalam dunia pendidikan. Akan tetapi tingginya tingkat Pendidikan seseorang yang menjadi mahasiswa juga menanggung beban yang berat untuk menjadi mahasiswa yang baik. Mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang berada diakhir masa pendidikannya. Pada akhir studi mahasiswa diharuskan untuk mengerjakan tugas akhir atau skripsi sebagai persyaratan kelulusan dan harus diselesaikan dalam waktu yang telah ditetapkan (Maesyaroh *et al.*, 2021).

Skripsi merupakan salah satu syarat kelulusan yang ditetapkan diberbagai program studi atau perguruan tinggi, yang menjadi pedoman suatu rumusan kurikulum yang berlaku. Bagi mahasiswa tingkat akhir, skripsi merupakan sesuatu yang harus segera diselesaikan untuk mengakhiri masa Pendidikan dengan gelar sarjana. Oleh karena itu, kebanyakan mahasiswa yang terlambat menyelesaikan perkuliahan bukan karena terhambat dalam menyelesaikan mata kuliah tetapi karena terlambat dalam menyelesaikan skripsi (Machmud, 2016).

Masalah yang sering dihadapi mahasiswa tingkat akhir yang mengerjakan skripsi adalah kehilangan nafsu makan, sulit tidur, sakit, kurang istirahat, kurangnya motivasi, kekurangan biaya, terkadang masalah pribadi yang mengganggu pikiran sehingga tidak dapat berkonsentrasi mengerjakan tugas skripsi (Etika & Hasibuan, 2016).

Hal ini akan mempengaruhi status gizi mahasiswa tersebut. Status gizi seseorang atau sekelompok orang adalah kesehatan mereka secara keseluruhan sebagai akibat dari mengkonsumsi, menyerap dan menggunakan zat yang berhubungan dengan makanan. Status gizi seseorang dapat digunakan untuk menilai kesehatan gizinya baik ataupun sebaliknya (Riyadi *et al.*, 2014). Kategori status gizi dibagi menjadi tiga yaitu gizi lebih, gizi baik dan gizi kurang. Baik buruknya gizi seseorang dipengaruhi oleh dua hal, yaitu konsumsi makanan dan kesehatan atau infeksi tubuh. Seseorang mengalami kekurangan atau kelebihan asupan gizi disebut dengan malnutrisi (Geswar, 2017).

Banyak dampak yang akan dialami mahasiswa ketika mengalami malnutrisi, kondisi gizi kurang menyebabkan kurangnya ketersediaan energi pada mahasiswa, menyebabkan mereka mudah lelah, terserang penyakit tertentu, kesulitan berkonsentrasi dan mengalami penurunan produktivitas (Angesti & Manikam, 2020). Kondisi gizi lebih memicu munculnya penyakit tidak menular seperti penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif antara lain diabetes, hipertensi, kanker dan stroke. Penyakit degeneratif ditandai dengan penurunan aktivitas sel-sel tubuh, berkembang dari keadaan normal ke keadaan tubuh yang lebih buruk (Suiraoaka, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun keatas mengalami kelebihan berat badan dan lebih dari 650 juta orang dewasa menderita obesitas. Pada tahun 2016, terdapat 39% orang dewasa berusia 18 tahun keatas. sebanyak 39% pria dan 40% wanita yang mengalami kelebihan berat badan (WHO, 2021).

Prevalensi penduduk dewasa kurus 9,3%, gemuk 13,6% dan obesitas 21,8%. Prevalensi penduduk dewasa kurus terendah di provinsi Sulawesi Utara (5,0%) dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (18,1%). Sedangkan provinsi Riau adalah 8,1%. Prevalensi penduduk dewasa obesitas terendah di provinsi Nusa Tenggara Timur (10,3%) dan tertinggi di Sulawesi Utara (30,2%). Sedangkan provinsi Riau adalah 24,1% (Kemenkes, 2019).

Prevalensi status gizi Indeks Massa Tubuh (IMT) dewasa berusia >18 tahun menurut kabupaten/kota dapat diketahui bahwa diseluruh provinsi Riau, prevalensi penduduk dewasa kurus sebesar 8,10%. Prevalensi penduduk dewasa kurus tertinggi terdapat di kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar (11,84%) dan terendah di kabupaten pelalawan sebesar (4,88%), sedangkan kabupaten Kampar (7,01%) yang menempati urutan ke-11 seprovinsi Riau. Prevalensi penduduk dewasa obesitas tertinggi terdapat di kota Dumai (28,08%) dan terendah di kabupaten Indragiri Hilir (17,43%), sedangkan kabupaten Kampar (24,76%) yang menempati urutan ke-8 seprovinsi Riau (Riskesdas provinsi Riau, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu, asupan makan, perubahan perilaku makan (*emotional eating*), kualitas tidur, pengetahuan gizi dan stres. Stres adalah reaksi tubuh yang disebabkan oleh tuntutan dari sumber luar diri individu yang lebih besar dari kapasitas individu untuk menangani tuntutan tersebut (Hasanah, 2019). Kemudian Harsono dan Hidayati juga mengungkapkan bahwa stres adalah perasaan tertekan dan ketegangan mental, Stres juga merupakan respons individu terhadap perubahan dalam situasi atau

situasi yang mengancam. Ini juga dapat dilihat sebagai peristiwa/permintaan eksternal seperti menulis ujian atau kondisi pikiran internal seperti mengkhawatirkan ujian (Nur & Mugi, 2021).

Mahasiswa tingkat akhir yang tidak mampu menghadapi berbagai tekanan ini rentan akan mengalami stres. Hal ini dikarenakan mereka menerima banyak tuntutan seperti harus mendapat IPK yang tinggi, hubungan pertemanan yang tidak baik, tuntutan dari tugas kuliah dan beban pelajaran. Ditambah dengan mahasiswa yang sudah berada diakhir semester, ada beban tambahan yaitu, tugas akhir skripsi yang menjadi syarat kelulusan (Hartanti Sandi Wijayanti, Annisa Wijayanti, 2019).

Beberapa faktor diketahui dapat menyebabkan stres, antara lain adalah keluarga, sosial, emosional dan akademik (Hartanti Sandi Wijayanti, Annisa Wijayanti, 2019). Menurut Nurkhopipah (2017 dalam Angesti dan Manikam, 2020). Konsumsi dan kesehatan gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh stres. Ketika sedang stres, biasanya seseorang kehilangan nafsu makan atau makan secara berlebihan, sehingga mengakibatkan perubahan status gizi (Angesti & Manikam, 2020).

Penelitian yang dilakukan Anita Bunga Manginte (2016) yang dilakukan di STIKES Tana Toraja pada 35 orang sebagai sampel. Menyatakan stres mempunyai hubungan positif dengan status gizi mahasiswa dimana tingkat stres yang dialami mahasiswa semester VIII berdampak pada seberapa besar perubahan status gizi baik yang mengalami penurunan berat badan maupun yang mengalami kenaikan berat badan (Bunga, 2016). Hal ini menunjukkan

bahwa stres memiliki hubungan yang erat dengan indeks massa tubuh, didukung dengan penelitian (Purwanti *et al.*, 2017) terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan indeks massa tubuh.

Penyebab lain yang berpengaruh terhadap status gizi adalah pengetahuan gizi yang rendah. Menurut Notoatmodjo (2003 dalam Shely Rosita Dewi, 2013) pengetahuan adalah hasil pemahaman seseorang yang diperoleh dari penginderaan atau hasil tahu seseorang terhadap objek (Dewi, 2013). Selain itu, kurangnya pengetahuan mahasiswa tentang perilaku makan yang sehat juga mengakibatkan mahasiswa cenderung memiliki perilaku makan yang buruk.

Pengetahuan gizi adalah kepandaian dalam memilih makanan yang baik seperti pengetahuan tentang jenis, sumber dan fungsi zat gizi yang terkandung dalam makanan, serta makanan yang aman dikonsumsi yang tidak menimbulkan penyakit dan cara pengelolaan makanan yang benar agar tidak menghilangkan zat gizi dalam makanan. Jumlah informasi gizi yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam memilih bahan makanan dan mengkonsumsi makan yang sesuai, beragam dan seimbang yang tidak menyebabkan penyakit (Mayang Fadillah, Asmar Yulastri, 2016). Pengetahuan gizi dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri dan orang lain. Pengetahuan gizi sangat mempengaruhi remaja dalam memilih makanan. Seorang remaja akan memiliki gizi yang cukup jika makanan yang dikonsumsinya mampu memberikan gizi yang cukup untuk kebutuhan tubuh. (Dewi, 2013).

Penelitian yang dilakukan Tepriandy dan Rochadi (2021) yang dilakukan pada siswa MAN 2 dan MAN 1 di Medan sebanyak 60 orang sebagai sampel.

Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswa MAN 2 dan MAN 1 dikota medan (Tepriandy & Rochadi, 2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti kepada 10 mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Pengukuran IMT didapat mahasiswa dengan status gizi tidak normal 7 orang (70%) dan gizi normal 3 orang (30%). Pengukuran tingkat stres dengan menggunakan kuesioner DASS (*Depresi Anxiety Stress Scale*) diperoleh tingkat stres mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sebanyak 10 orang didapat bahwa mahasiswa dengan stres berat 3 orang (30%), stres sedang 2 orang (20%) dan stres ringan 5 orang (50%). Pengukuran pengetahuan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi diperoleh pengetahuan gizi mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sebanyak 10 orang didapat bahwa mahasiswa dengan 1 orang (10%) yang memiliki pengetahuan gizi baik dan 9 orang (90%) pengetahuan kurang.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Stres dan pengetahuan gizi dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan isi dari latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yang diteliti oleh peneliti yaitu,

1. Apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai?
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji hubungan antara tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan tuanku Tambusai

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres, pengetahuan gizi dan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan tuanku Tambusai
- b. Untuk menganalisis hubungan antara stres dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan tuanku Tambusai

- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan tuanku Tambusai

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dan untuk menambah wawasan bagi kalangan yang akan meneliti lebih lanjut tentang hubungan antara stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi Mahasiswa program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Aspek Praktis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang gizi dan IMT (Indeks Masa Tubuh) kurus, normal, lebih dan obesitas dan juga tentang Kesehatan terutama dalam mengatasi stres yang dialami.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh. Setiap individu membutuhkan zat gizi yang berbeda, hal ini tergantung dengan usia, jenis kelamin, aktifitas fisik dalam sehari, berat badan dan lainnya (Par'i, Holil M., 2017). Status gizi seseorang dapat digunakan untuk mengetahui apakah seseorang tersebut keadaan gizinya baik atau sebaliknya. Adapun kategori dari status gizi dibedakan menjadi tiga yaitu gizi lebih, gizi baik dan gizi kurang. Baik buruknya gizi seseorang dipengaruhi oleh dua hal, yaitu konsumsi makanan dan Kesehatan tubuh atau infeksi (Geswar, 2017). Status gizi merupakan keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia.(Afrinis, 2014)

b. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi usia dewasa >18 tahun adalah dengan cara mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu dengan membandingkan berat badan terhadap tinggi badan. Adapun rumus IMT sebagai berikut:

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

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan *Food and Agriculture Organization World Health Organization* (FAO/WHO). Untuk Indonesia batas ambang IMT terlihat seperti pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT untuk Usia >18 tahun

Status gizi	kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber : (KemenkesRI, 2019)

Pemantauan status gizi pada usia dewasa sangat penting dilakukan secara terus-menerus karena permasalahan gizi akibat kelebihan dan kekurangan sangat beresiko terhadap penyakit dan dan berpengaruh terhadap produktivitas kerja.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Faktor Internal

a) Konsumsi Makanan

Konsumsi makanan merupakan jenis dan porsi makan yang dimakan oleh seseorang setiap hari dengan durasi waktu yang cukup lama dan merupakan cara pengamatan yang menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial dan sosial budaya. Konsumsi makan sering digunakan sebagai salah satu Teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi.

b) Stres

Stres dapat mempengaruhi asupan dan status gizi seseorang. Saat mengalami stres biasanya tidak memiliki selera makan atau sebaliknya akan makan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perubahan status gizi (Angesti & Manikam, 2020).

c) Infeksi

Infeksi atau penyakit dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan dan menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan sehingga berakibatkan berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh (Marmi, 2013).

2) Faktor Eksternal

a) Tingkat Pendapatan

Pendapatan sangat menentukan bahan makanan yang akan dibeli. Pendapatan merupakan faktor sangat penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka berhubungan erat dengan masalah gizi.

b) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah kepandaian dalam memilih makanan yang meliputi pengetahuan tentang semua jenis, sumber, sifat dan fungsi zat gizi, makanan yang aman dikonsumsi mulai dari pemilihan makanan sehat hingga cara pengolahan makanan yang baik serta hubungan gizi dengan Kesehatan optimal. Hal

ini sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang baik (Mayang Fadillah, Asmar Yulastri, 2016).

2. Stres

a. Definisi Stres

Stres adalah respon tubuh yang diakibatkan karena adanya tuntutan dari luar diri individu yang melebihi kemampuan dalam memenuhi tuntutan untuk segera mengatasi dan menyelesaikan masalah tersebut (Hasanah, 2019). Kemudian Harsono dan Hidayati juga mengungkapkan bahwa stres adalah perasaan tertekan dan ketegangan mental, Stres juga merupakan respons individu terhadap perubahan dalam situasi atau situasi yang mengancam. Ini juga dapat dilihat sebagai peristiwa / permintaan eksternal seperti menulis ujian atau kondisi pikiran internal seperti mengkhawatirkan ujian (Nur & Mugi, 2021).

b. Etiologi Stres

Stressor adalah faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stres. Stres merupakan respon tubuh terhadap *stressor* psikososial, seperti tekanan mental atau beban kehidupan. Beberapa faktor yang diketahui dapat menyebabkan stres, antara lain adalah keluarga, sosial, emosional dan akademik (Hartanti Sandi Wijayanti, Annisa Wijayanti, 2019).

c. Sumber-sumber Stres

Stres dapat berubah seiring berkembangnya individu, tetapi kondisi stres dapat terjadi setiap saat selama hidup berlangsung. Berikut ini sumber-sumber stres menurut Manurung (dalam Melinda Pungki Arista, 2017) antara lain:

1) Diri Sendiri

Sumber stres diri individu hal berkaitan dengan adanya konflik dikarenakan dapat menghasilkan dua kecenderungan yaitu *approach conflict* dan *avoidance conflict*.

2) Keluarga

Sumber stres keluarga menjelaskan bahwa perilaku, kebutuhan dan kepribadian dari setiap anggota keluarga berdampak pada interaksi dengan orang-orang lain dalam anggota keluarga yang dapat menyebabkan stres.

3) Komunitas dan Masyarakat

Kontak dengan orang di luar keluarga menyediakan banyak sumber stres. Adanya pengalaman-pengalaman seputar pekerjaan dan juga lingkungan sekitar dapat menyebabkan seseorang menjadi stres (Arista, 2017).

d. Jenis-jenis Stres

Menurut Chuna (Mohamad Coirul Ulum, 2018) terdapat dua jenis stres yaitu *eustress* dan *distress*.

- 1) *Eustress* adalah hasil dari respon terhadap stres yang bersifat positif dan konstruktif (bersifat membangun). *Eustress* merupakan semua bentuk stres yang mendorong dan meningkatkan kemampuan tubuh untuk beradaptasi melewati sebuah hambatan dan meningkatkan performa.
- 2) *Distress* adalah hasil dari respon terhadap stres yang tidak sehat, negatif dan destruktif (bersifat merusak). *Distress* adalah semua bentuk stres yang membebani tubuh dan menyebabkan masalah fisik (Ulum, 2018).

e. Tingkatan Stres

Pada setiap individu mempunyai tingkat stres yang berbeda-beda, stres pada mahasiswa disebabkan berbagai stressor, pada mahasiswa tingkat akhir salah satu yaitu dipicu oleh skripsi. Tingkatan stres menurut *Psychology Foundation of Australia* yang dikutip oleh (Ulum, 2018) sebagai berikut:

1) Stres Ringan

Kejadian yang dialami seseorang selama beberapa menit sampai beberapa jam. Stres ringan biasanya diakibatkan individu dimarahin dosen, mengalami kemacetan dan terlalu banyak tidur. Gejalanya seperti, badan lemas, nafas terengah-engah, bibir kering, badan berkeringat disuhu normal, takut tanpa alasan yang jelas dan merasa lega saat situasi berakhir, dengan demikian stres

ringan dalam jumlah banyak akan menjadi resiko penyakit bagi mahasiswa.

2) Stres Sedang

Stres ini berlangsung lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari. Gejala yang timbul diantaranya mudah marah, bereaksi berlebihan, sulit beristirahat merasa cemas sampai mengalami kelelahan.

4) Stres Berat

Kejadian stres berat yang dialami mulai dari beberapa minggu hingga beberapa tahun. Contohnya seperti perselisihan antar dosen dan teman-teman yang berlangsung terus menerus, mengerjakan skripsi sehingga dapat dikatakan stres berat apabila skor sampai 34-48 (Ulum, 2018).

f. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Stres

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi stres menurut smet (dalam Irawati, 2012), antara lain:

1) Variabel dalam Diri Individu

Variabel dalam diri individu meliputi : umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, tempramen, faktor genetik, intelegensi, pendidikan, suku, kebudayaan dan status ekonomi.

2) Karakteristik Kepribadian

Karakteristik kepribadian meliputi : introvert dan ekstrovert, stabilitas emosi secara umum, kepribadian ketabahan, *locus of control*, kekebalan, ketahanan.

3) Variabel Sosial-Kognitif

Variabel sosial-kognitif meliputi : dukungan sosial yang dirasakan, jaringan sosial, dan kontrol pribadi yang dirasakan.

4) Hubungan Lingkungan Sosial

Hubungan dengan lingkungan sosial adalah sosial yang diterima dan integrasi dalam tubuh interpersonal.

5) Strategi Koping

Strategi koping merupakan rangkaian respon yang melibatkan unsur-unsur untuk mengatasi permasalahan sehari-hari dan sumber stres yang menyangkut tuntutan dan ancaman yang berasal dari lingkungan sekitar (Irawati, 2012).

Menurut rindang (dalam Ulum, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi stres dalam mengerjakan skripsi antara lain:

1) Faktor Internal

a) Jenis Kelamin

Penelitian di Amerika menyatakan bahwa wanita cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pria. secara umum wanita mengalami stres 30% lebih tinggi dari pada pria.

b) Kepribadian

Adanya perbedaan karakteristik kepribadian mahasiswa yang sedang menyusun skripsi menyebabkan adanya perbedaan reaksi terhadap sumber stres yang sama. Mahasiswa yang memiliki kepribadian ketabahan memiliki daya tahan terhadap sumber stres yang lebih tinggi dari pada mahasiswa yang tidak memiliki kepribadian ketabahan.

c) Intelegasi atau Kognitif

mahasiswa yang mempunyai inteligensi yang tinggi akan lebih tahan terhadap sumber stres dari pada mahasiswa yang memiliki inteligensi rendah, karena tingkat inteligensi berkaitan dengan penyesuaian diri. Mahasiswa yang memiliki inteligensi yang tinggi cenderung lebih adaptif dalam menyesuaikan diri.

2) Faktor Eksternal

a) tugas-tugas yang berhubungan dengan akademik (skripsi) yang dianggap berat dan tidak sesuai dengan kemampuan individu dapat menyebabkan terjadinya stres.

b) hubungan mahasiswa dengan lingkungan sosialnya, hubungan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dengan lingkungan sosialnya meliputi dukungan sosial yang diterima dan intergrasi dalam hubungan interpersonal dengan lingkungan sosialnya.

- c) Faktor keluarga yang dimaksud disini adalah faktor stres yang dialami oleh seseorang yang disebabkan karena kondisi keluarga yang tidak baik yaitu sikap orang tua.
- d) Suku dan kebudayaan, setiap masyarakat yang tinggal di suatu daerah yang memiliki kebudayaan yang membedakan dengan daerah lain. Kebudayaan yang berbeda mampu membentuk kepribadian dalam masyarakat.
- e) Status sosial ekonomi, orang yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah cenderung memiliki tingkat stres yang tinggi. Rendahnya pendapatan menyebabkan adanya kesulitan ekonomi sehingga sering menyebabkan tekanan dalam hidup (Ulum, 2018).

g. Teknik Manajemen Stres

manajemen stres adalah suatu kegiatan mengatur stres yang ada didalam diri manusia sehingga stres tersebut tidak menjadi hal yang merugikan. Dalam manajemen stres ada beberapa cara atau Teknik yang dapat dilakukan yaitu:

1. *Problem Focused Coping*, teknik yang dilakukan selama tujuh pertemuan yang berisi pretest pemberian Teknik coping dan diakhiri dengan posttest. Teknik yang dilakukan untuk membantu seseorang dalam mencari penyebab stresnya dan cara menanganinya.
2. *Discussion Group Therapy*, teknik ini juga bisa menjadi solusi untuk mengatasi stres. Dibagi menjadi empat tahap yaitu tahap *modelling*

atau demonstrasi, *role playing* atau bermain peran, *performance feedback* atau umpan balik, dan *transfer training* atau implementasi dalam keseharian.

3. *Konseling Behavior*, teknik pendekatan yang menyebabkan perubahan perilaku seseorang dan dapat membuat seseorang melepaskan keluh kesahnya dan membantu seseorang untuk memperbaiki perasaannya.
4. *Emotional Focused*, merupakan Teknik pengalihan stres dengan hal lain yang disenangi. Contoh dalam kasus anak jalanan mereka mengalihkan stres mereka dengan merokok, minum minuman keras dan lainnya.
5. *Guided Imagery*, teknik relaksasi yang dilakukan dengan membayangkan hal yang menurut penggunanya menyenangkan dan menenangkan. Dengan keterbatasan imajinasi, maka *guided imagery* hanya dilakukan menggunakan satu imajinasi yang paling kuat. (Mentari et al., 2020)

h. Alat Ukur Stres

Tingkat stres dapat dikelompokkan dengan menggunakan kriteria DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). Unsur yang dinilai antara lain : perasaan ansietas, emosional negatif, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala *somatic*. Unsur yang dinilai dapat menggunakan skoring dengan ketentuan penilaian sebagai berikut:

- 1) Nilai 0 : tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah
- 2) Nilai 1 : sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
- 3) Nilai 2: sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering
- 4) Nilai 3 : sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali

Untuk selanjutnya skor yang dicapai masing-masing unsur atau item dijumlah sebagai indikasi penilaian derajat stres, dengan ketentuan sebagai berikut:

0:Stres ringan = 0 -16

1:Stres sedang = 17-33

2:Stres berat = 34 - 48

(Ulum, 2018).

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003. dalam Florence, 2017) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui manusia tentang benda, sifat dan keadaan. Pengetahuan dimiliki seluruh suku

bangsa diberbagai dunia. Pengetahuan diperoleh melalui pengamatan, pengalaman, instuisi, wahyu, logika atau kegiatan-kegiatan yang bersifat coba-coba.

b. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah kepandaian dalam memilih makanan yang meliputi pengetahuan tentang semua jenis, sumber, sifat dan fungsi zat gizi, makannan yang aman dikonsumsi mulai dari pemilihan makanan sehat hingga cara pengolahan makanan yang baik serta hubungan gizi dengan Kesehatan optimal. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku makan dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi seseorang yang bersangkutan (Mayang Fadillah, Asmar Yulastri, 2016).

Pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Pengetahuan gizi remaja sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan. Seorang remaja akan mempunyai gizi yang cukup jika makanan yang mereka makan mampu menyediakan zat gizi yang cukup diperlukan tubuh (Dewi, 2013).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Florence (2017) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik didalam sekolah maupun diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang memahami informasi tersebut. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan. Namun perlu diketahui bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak juga diperoleh pada Pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada Pendidikan non formal.

2) Mass Media / Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai macam bentuk media massa seperti surat kabar, televisi, radio, majalah dan lain-lain.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau buruk. Dengan

demikian seseorang akan bertambah pengetahuan tanpa melakukan apa-apa. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan, maka status ekonomi berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

4) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah salah satu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan suatu masalah dimasa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan serta keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan.

5) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik. Akan tetapi semakin tua usia seseorang maka tidak dapat belajar kepandaian baru karena usia yang sudah tua mengalami kemunduran fisik dan mental.

d. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Florence (2017) dinyatakan bahwa pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Disebut juga dengan istilah *recall* (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik terhadap suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar, tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap objek yg telah dipelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk mwnggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi rill (sebenarnya). Aplikasi ini bisa diartikan penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam situasi lain.

4) Analisa

Analisa adalah kemampuan untuk mempelajari suatu materi kedalam komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisa

dapat dilihat dari penggunaan kata karena dapat menggambarkan, membedakan dan mengelompokkan.

5) Sintesis

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis itu merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Kemampuan individu untuk mengevaluasi suatu objek tertentu. Didasarkan pada kriteria yg ditentukan sendiri dan berlaku dalam standar masyarakat.

e. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Adapun cara pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan pertanyaan subjektif seperti essay dan pilihan ganda. Nilai nol apabila responden menjawab salah dan nilai satu jika jawaban benar. Karena penelitian ini menggunakan deskriptif maka uji analisa data secara statistik dimana hasil pengolahan data hanya uji proporsi, hasil dari pengukuran pengetahuan ini akan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kategori baik jika menjawab benar $\geq 75\%$, pertanyaan kurang apabila menjawab benar $< 75\%$.

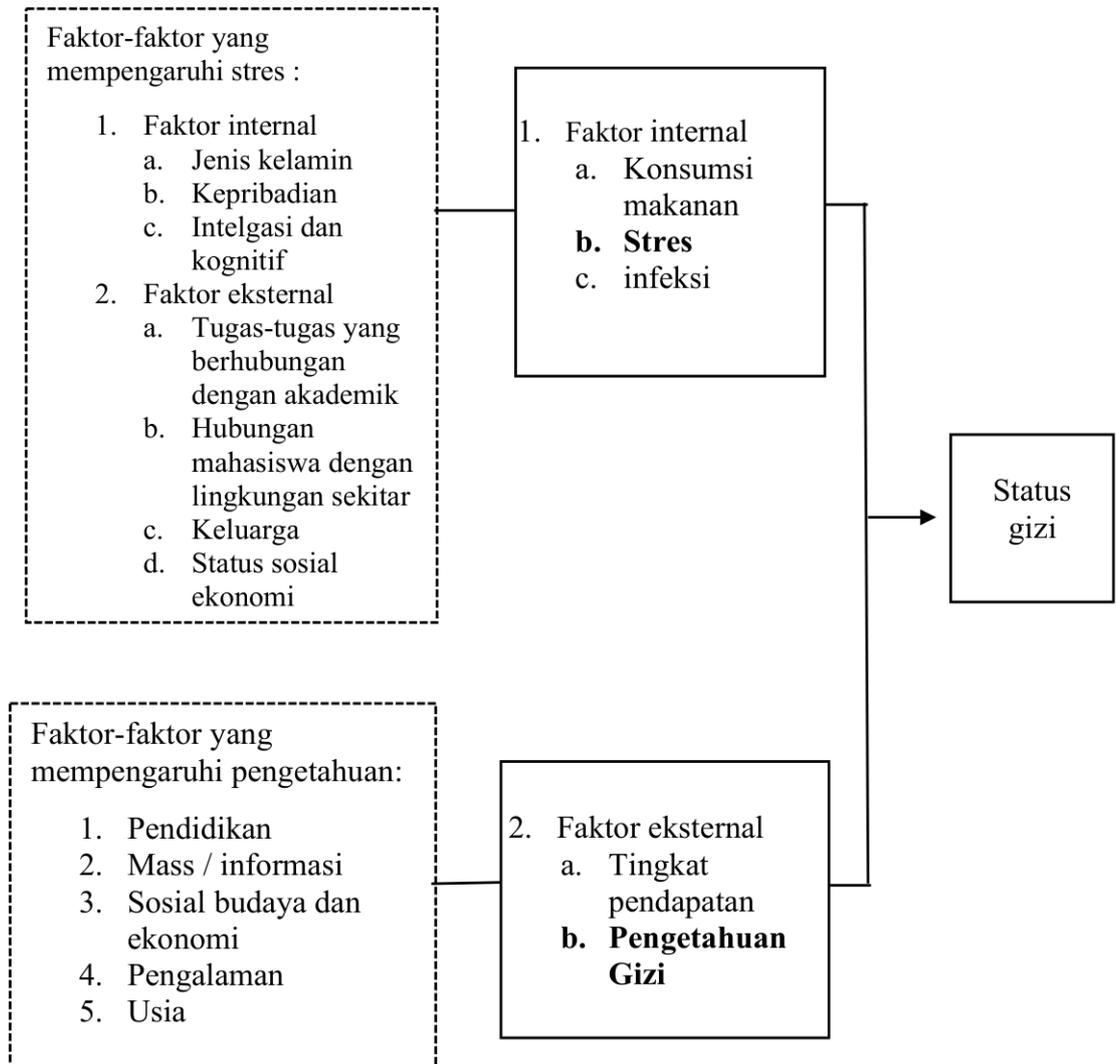
4. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh (Bunga, 2016) tentang Hubungan antara Stres dengan Status Gizi mahasiswa program S1 Keperawatan semester VIII pada mahasiswa STIKES Tana Toraja. Sampel pada penelitian ini berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Teknik sampling*. Berdasarkan hasil yang pengolahan data nya menggunakan uji *chi-square*, menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p=0,003$ dimana nilai $\alpha=0,05$ jadi $p<\alpha$. Berarti ada hubungan yang positif antara stres dengan status gizi mahasiswa sehingga semakin berat stres yang di alami mahasiswa semester VIII maka semakin tinggi indikator perubahan status gizi baik mengalami penurunan berat badan maupun mengalami peningkatan berat badan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi menunjukkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 19 orang (54,3%) dan responden yang berada pada status gizi tidak normal sebanyak 16 orang (45,7%). Persamaan penelitian ini dari penelitian peneliti yaitu menggunakan uji *Chi-square*. Sedangkan perbedaannya adalah teknik pengambilan sampel dimana peneliti menggunakan teknik *Stratified Random Sampling*.
- b. Penelitian yang dilakukan (Tepriandy & Rochadi, 2021) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Status Gizi siswa MAN Medan pada masa pandemi COVID-19. Sampel pada penelitian ini berjumlah 60 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple*

random sampling. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi remaja di MAN 1 dan MAN 2 Kota Medan ($p < 0,05$). Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi menunjukkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 25 orang (41,6%) dan responden yang berada pada status gizi tidak normal sebanyak 35 orang (58,4%).

Persamaan penelitian ini dari penelitian peneliti yaitu menggunakan uji *Chi-square*. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel yang diteliti, variabel terdahulu adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel peneliti adalah tingkat stres dan pengetahuan gizi dan teknik pengambilan sampel yang dimana peneliti menggunakan teknik *Stratified Random Sampling*.

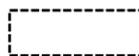
B. Kerangka Teori



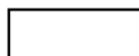
Skema 2. 1 kerangka teori

Sumber : (Ulum, 2018), (Florence, 2017)

Keterangan :

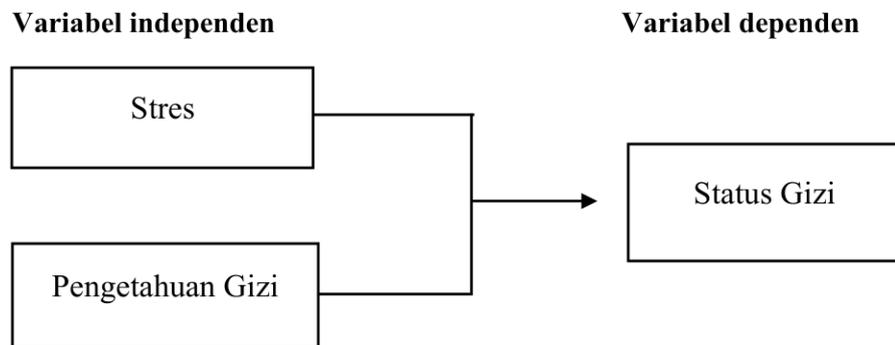


= Variabel yang tidak diteliti



= Variabel yang diteliti

C. Kerangka konsep



Skema 2. 2 Kerangka konsep

D. Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Ha :

- 1) Adanya hubungan antara stres dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII
- 2) Adanya hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII

BAB III

METODE PENELITIAN

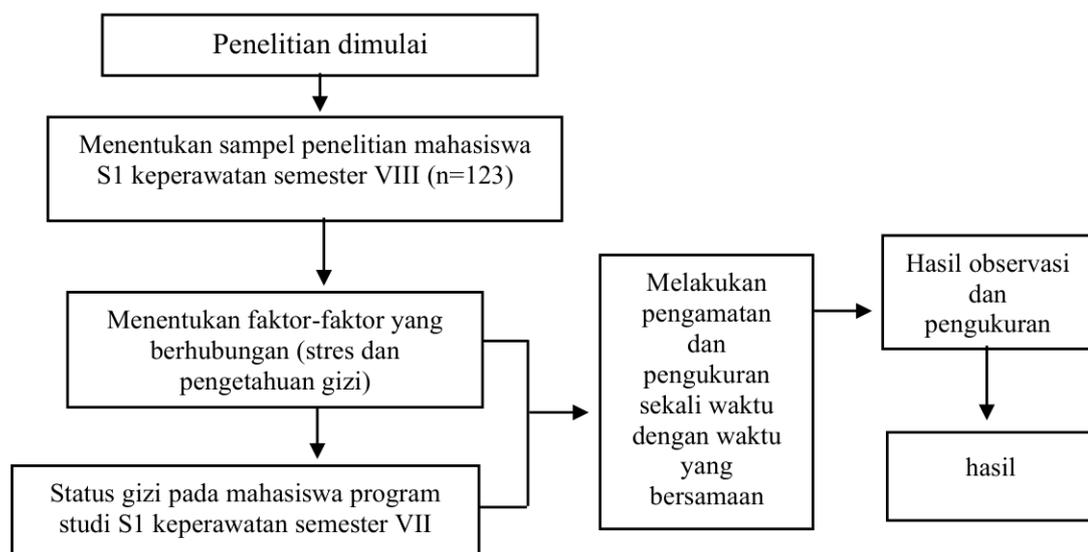
A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu setiap variabel diobservasi hanya satu kali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2014). Penggunaan desain ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu melihat hubungan stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan pedoman yang disusun secara sistematis dan logis dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

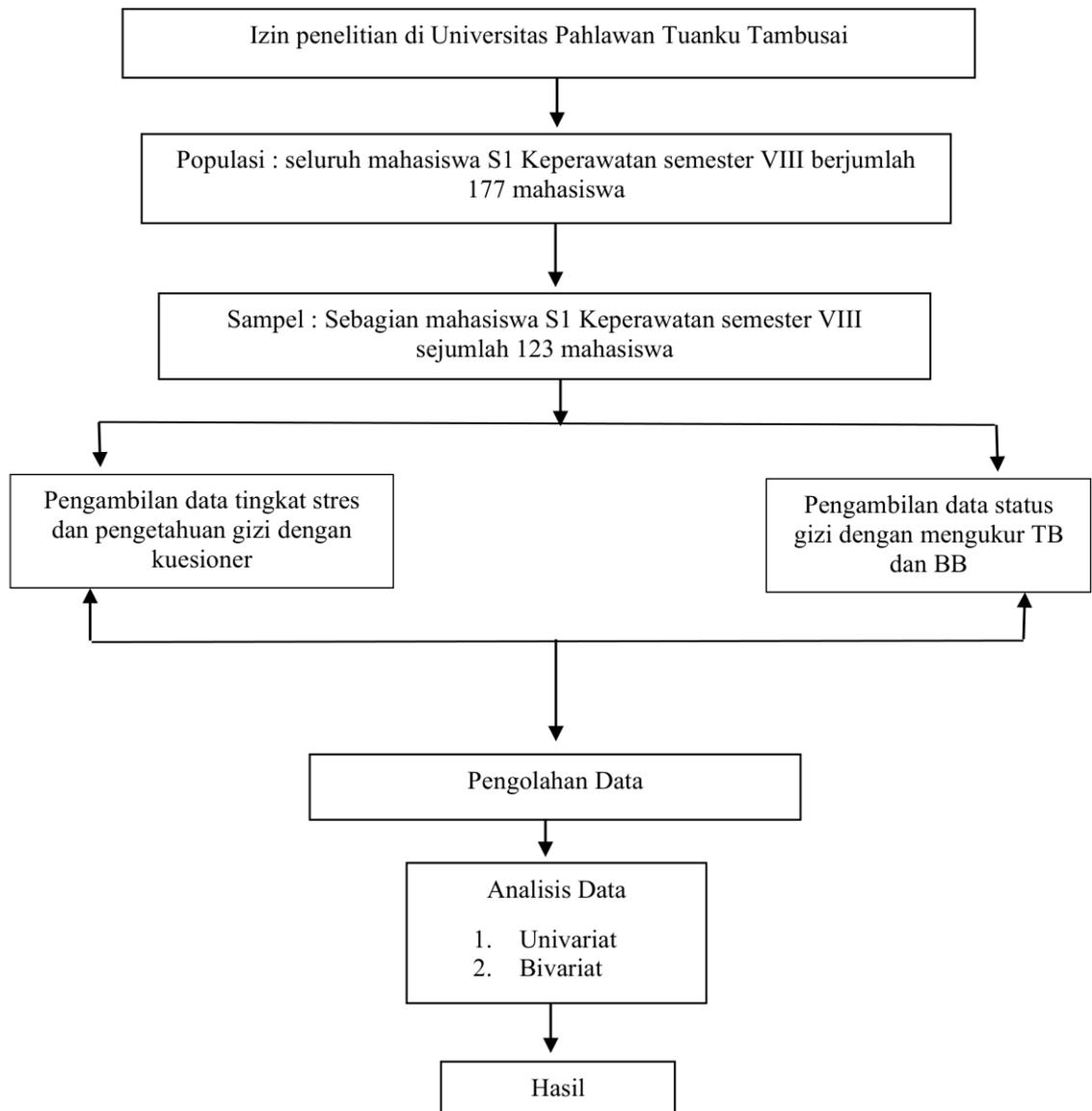
Rancangan penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.1



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian

Penelitian ini menjelaskan tahapan-tahapan yang dilakukan dalam penelitian. Adapun alur penelitian dapat disajikan pada skema 3.2



Skema 3. 2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut:

- a. Membuat surat umum izin pengambilan data ke Prodi S1 Keperawatan.
- b. Melakukan studi pendahuluan di program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- c. Melakukan seminar proposal.
- d. Setelah mendapatkan izin persetujuan untuk meneliti, kemudian membuat surat izin penelitian di Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- e. Izin kekampus untuk penelitian.
- f. Menjelaskan penelitian dan memberikan surat persetujuan kepada responden.
- g. Menyiapkan alat penelitian yang meliputi alat ukur berat badan dan alat ukur tinggi badan, kuesioner stres dan pengetahuan gizi.
- h. Menjelaskan tentang tata cara mengisi kuesioner penelitian dan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner stres dan pengetahuan gizi.
- i. Mengolah dan menganalisis data yang diperoleh.
- j. Menarik kesimpulan dan hasil penelitian.

4. Variabel Penelitian

- a. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah stres dan pengetahuan gizi.

- b. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 10-25 Agustus 2022

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII sebanyak 177 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII sebanyak 123 mahasiswa.

a. Kriteria Sampel

Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Mahasiswa yang tidak cuti akademik

2. Kriteria eksklusi

- a) Mahasiswa yang tidak hadir
- b) Mahasiswa yang sedang diet

b. Besar Sampel

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *slovin* , sebagai berikut:

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

keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kepercayaan (0,05)

Berdasarkan rumus diatas, dengan tingkat kepercayaan yang dikehendaki sebesar 95% dan tingkat ketepatan relatif sebesar 5% maka jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{177}{177(0,05)^2 + 1} = 122,70 = 123$$

Sehingga berdasarkan hasil perhitungan di atas, jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 123 mahasiswa.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *Stratified Random Sampling* yaitu metode yang populasi yang heterogen dibagi kedalam lapisan-lapisan (strata)

yang seragam (Kasjono, 2009). Pengambilan sampel secara *stratified random sampling* yaitu dengan menggunakan rumus proportionate:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

keterangan :

n_i = jumlah strata

n = jumlah sampel (123 mahasiswa)

N_i = jumlah anggota strata

Maka jumlah anggota sampel :

Tabel 3. 1 Jumlah sampel Berstrata

kelas	Jumlah mahasiswa	Jumlah sampel
A	36	25
B	37	26
C	38	26
D	37	26
E	29	20
Total	177	123

D. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini adalah masalah penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia dan maka etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian. Informed consent ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. Pemberian informed consent ini bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka

harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti menghormati keputusan tersebut.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Anonimity, berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, (kuesioner). Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Subbab ini menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian (Hidayat, 2008).

E. Alat pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan alat-alat bantu untuk mendapatkan data penelitian yang diinginkan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Status Gizi Mahasiswa

- a. Berat badan menggunakan timbangan digital.
- b. Tinggi badan menggunakan stature.

2. Kuesioner Tingkat Stres

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir apakah ringan, sedang dan berat. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner baku yaitu DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). Skor DASS yang dicapai dari masing-masing unsur atau item dijumlahkan sebagai indikasi penilaian derajat stres. Pernyataan yang lebih

spesifik untuk menghitung skala stres berdasarkan dari 16 pernyataan. Kuesioner pengukuran tingkat stres ini pernah digunakan oleh (Ulum, 2018). Tidak pernah diberi skor 0, kadang-kadang diberi skor 1, lumayan sering diberi skor 2 dan sering sekali diberi skor 3.

3. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Instrumen untuk penelitian ini adalah pengetahuan gizi mahasiswa menggunakan kuesioner instrumen alat ukur menggunakan tanda checklist(√) dengan jumlah pertanyaan 20 buah kuesioner ini mengadap dari penelitian (Florence, 2017).

F. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Instrumen untuk penelitian ini adalah tingkat stres dan pengetahuan gizi pada mahasiswa menggunakan alat ukur kuesioner. Untuk kuesioner tingkat stres banyaknya butir pernyataan dalam kuesioner ini sebanyak 16 buah. Kuesioner ini sudah teruji, dengan hasil uji validitas terdapat 16 pernyataan valid, dimana nilai $r > 0,6$. Dan untuk kuesioner pengetahuan gizi banyaknya butir pertanyaan dalam kuesioner ini adalah 20 buah. Kuesioner ini sudah teruji, dengan hasil uji validitas terdapat 20 pertanyaan valid, dimana nilai $r > 0,3$.

2. Uji Reabilitas

Instrumen untuk penelitian berbentuk kuesioner dapat dikatakan reliable bila didapatkan nilai alfa $>$ nilai konstanta(0,70). Dalam penelitian ini diketahui bila nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner tingkat stres adalah

0,986 sedangkan untuk kuesioner pengetahuan gizi adalah 0,960 atau lebih dari 0,60 sehingga dapat dikatakan kuesioner tingkat stres dan pengetahuan gizi ini reliable

G. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Menentukan masalah dan mengajukan kepada dosen pembimbing.
2. Menyusun proposal penelitian.
3. Mengurus surat perizinan penelitian kepada ketua prodi S1 Keperawatan
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan dan bila bersedia menjadi responden diperkenankan mengisi *inform consent*.
5. Peneliti melakukan pengukuran Indeks Massa Tubuh dan membagikan kuesioner.
6. Masing-masing responden diberi kuesioner dan diukur berat badan serta tinggi badannya.
7. Pengisian kuesioner yang dengan waktu maksimal 20 menit.
8. Setelah selesai mengisi kuesioner, responden mengumpulkan kembali kepada peneliti untuk diolah dan dianalisis.

H. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dari jawaban responden dengan menggunakan kuesioner berisi variabel-variabel yang disusun berdasarkan tujuan

penelitian. Data dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dimana responden diberi kesempatan untuk menjawab pertanyaan kuesioner dengan jujur. Dan dengan pengukuran antropometri dengan cara menghitung indeks massa tubuh tiap mahasiswa yang jadi sampel penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari prodi mengenai jumlah mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner dikeluarkan (*drop out*).

2. Pemberian Kode (*Coding Sheet*)

Kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Kartu kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012).

J. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel dependen: Status gizi	Status gizi yang dimaksud peneliti adalah Keadaan gizi mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII berdasarkan indeks massa tubuh yang diukur dengan cara berat badan dalam satuan kilogram (kg) dibagi dengan tinggi badan Dalam satuan meter kuadrat (m ²)	a. Berat badan menggunakan timbangan digital b. Tinggi badan menggunakan <i>microtoise</i>	Ordinal	1: Normal jika IMT : 18,5-25,0 2: Tidak Normal jika IMT : <18,5 dan >25 (KemenkesRI, 2019)
Variabel independen : Stres	Stres yang dimaksud peneliti adalah suatu proses psikologis yang tidak menyenangkan yang terjadi sebagai tanggapan dalam penyusunan skripsi	Kuesioner	Ordinal	0 : Stres ringan skor 0-16 1 : Stres skor sedang 17-33 2 : Stres berat skor 34-48 (Ulum, 2018)
Pengetahuan Gizi	Pengetahuan atau persepsi responden mengenai kebutuhan zat gizi	Kuesioner	Ordinal	1 :Pengetahuan baik jika menjawab benar $\geq 75\%$ 2 :Pengetahuan kurang jika menjawab benar <75% (Florence, 2017)

K. Analisis Data

Pengolahan data secara komputerisasi dengan menggunakan program SPSS. Analisis data akan dilakukan dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, baik variabel dependen maupun variabel independen. Pada penelitian ini, peneliti menganalisa stres, pengetahuan gizi dan status gizi. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: jenis kelamin dan usia di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan mahasiswa program studi S1 Keperawatan. Data dianalisis dengan dibantu program Statistical Product and Service Solutions (SPSS). Analisa ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square*.

Untuk melihat kemaknaan sistem dilakukan dengan pengajian secara statistik. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dan tingkat kepercayaan Confidence Interval (CI) 95% dan alpha (α) = 0.05 sebagai berikut :

- a. Bila $P \text{ value} < 0.05$, H_a (diterima) dan H_o (ditolak) berarti ada hubungan antara tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa

program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

- b. Bila P value ≥ 0.05 , H_a (ditolak) dan H_o (diterima) berarti tidak ada hubungan antara tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2022. Pengumpulan data diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan serta melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan pada tanggal 10-25 Agustus 2022 di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan jumlah sampel sebanyak 123 orang. Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil berikut:

A. Karakteristik Responden

Variabel karakteristik Responden yang dianalisis dalam penelitian ini adalah jenis kelamin dan usia. Jenis kelamin dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sampel

No	Karakteristik	n	%
Jenis kelamin			
1.	Laki-laki	14	11,4
2.	Perempuan	109	88,6
Total		123	100
Usia (tahun)			
1.	21	14	11,4
2.	22	79	64,2
3.	23	30	24,2
Kelas			
1.	Kelas A	25	20,4
2.	Kelas B	26	21,1
3.	Kelas C	26	21,1
4.	Kelas D	26	21,1
5.	Kelas E	20	16,3
Total		123	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 123 mahasiswa, sebanyak 109 responden (88,6%) berjenis kelamin perempuan, sebanyak 79

responden (64,2%) berusia 22 tahun dan sebanyak 26 responden (21,1%) berada dikelas B,C dan D.

B. Analisis Univariat

Variabel yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini adalah tingkat stres, pengetahuan gizi dengan status gizi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres, Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuankku Tambusai Tahun 2022

No	Distribusi	n	%
Tingkat Stres			
1.	Stres Ringan	24	19,5
2.	Stres Sedang	90	73,2
3.	Stres Berat	9	7,3
Pengetahuan Gizi			
1.	Baik	80	65
2.	Kurang	43	35
Status Gizi			
1.	Normal	81	65,9
2.	Tidak Normal	42	34,1
Total		123	100

Dari tabel 4.2 dapat dilihat lebih dari 123 responden, sebanyak 90 responden (73,2%) mengalami stres sedang, 80 responden (65%) memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 81 responden (65,9%) mempunyai status gizi normal.

C. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2022, dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square* (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$.

1. Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Tingkat Stres	Status Gizi						P Value
	Normal		Tidak Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Stres Ringan	23	95,8	1	4,2	24	100	0,002
Stres Sedang	54	60	36	40	90	100	
Stres Berat	4	44,4	5	55,6	9	100	
Total	81	65,9	42	34,1	123	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 24 responden dengan tingkat stres ringan terdapat 1 responden (4,2%) memiliki status gizi tidak normal. Dari 90 responden dengan tingkat stres sedang terdapat 54 responden (60%) memiliki status gizi normal. Sedangkan dari 9 responden dengan tingkat stres berat terdapat 4 responden (44,4%) yang memiliki status gizi normal.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,002 \leq 0,05 yang artinya ada hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester akhir semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi S1 keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Pengetahuan gizi	Status Gizi						P value	POR (CI 95%)
	Normal		Tidak Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	75	93,8	5	6,2	80	100	0,000	92,500 (26,490-322,996)
Kurang	6	14	37	86	43	100		
Total	81	65,9	42	34,1	123	100		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 80 responden dengan pengetahuan gizi baik terdapat 5 responden (6,2%) memiliki status gizi tidak normal. Sedangkan dari 43 responden dengan pengetahuan gizi kurang terdapat 6 responden (14%) memiliki status gizi normal.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p Value = $0,000 \leq 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Keperawatan semester akhir semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Nilai P *Prevalensi Odds Ratio* (POR) = 92,500 bermakna responden yang memiliki pengetahuan kurang, beresiko lebih tinggi mengalami status gizi tidak normal dibanding dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan Tingkat Stres dengan Status gizi

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 24 responden dengan tingkat stres ringan terdapat 1 responden (4,2%) yang mempunyai status gizi tidak normal. Dari 90 responden dengan tingkat stres sedang terdapat 54 responden (60%) yang mempunyai status gizi normal. Sedangkan dari 9 responden dengan tingkat stres berat terdapat 4 responden (44,4%) yang mempunyai status gizi normal.

Menurut Mutiara, 2010 (Basar et al. 2020) stresor merupakan sumber atau pembangkit stres. Gangguan stres sering berkembang perlahan dan sering diabaikan. Stres diketahui menyebabkan gangguan makan, bermanifestasi sebagai penurunan atau peningkatan nafsu makan. Menurut penelitian Hartanti Sandi Wijayanti, dkk, (2019) selama masa stres, terjadi pelepasan beberapa hormon yang mempengaruhi perilaku makan dan asupan makanan. Perubahan hormon selama stres dapat menyebabkan gangguan status gizi. Selama masa stres, tubuh melepaskan *Corticotrophin Relasing Hormone* (CRH), yang mengurangi rasa lapar. Mekanisme ini disebut *Acute Appetite*. Tubuh membutuhkan energi ekstra agar fisiologi dapat terus berfungsi secara normal.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan Anita Bunga Manginte (2016) yang meneliti tentang hubungan stres dengan status

gizi mahasiswa S1 keperawatan semester VIII Stikes Tana Toraja. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa stres dengan status gizi mahasiswa terdapat hubungan yang signifikan yaitu $p = 0,003 \leq 0,05$, artinya stres mempengaruhi status gizi mahasiswa.

Berdasarkan hasil penelitian dari 24 responden dengan tingkat stres ringan, terdapat 1 responden (4,2%) mempunyai status gizi tidak normal. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena faktor lain yaitu pengetahuan gizi, dimana dari hasil perhitungan kuesioner pengetahuan gizi dari responden sebesar 65%, seperti yang tertera di definisi operasional apabila kurang dari 75% termasuk pengetahuan kurang yang berarti bahwa responden kurang mengetahui komposisi zat gizi yang diperlukan bagi tubuhnya. Hal ini sejalan dengan teori Khosam, 2000 (dalam Florence, 2017) Pemahaman responden tentang gizi, jenis gizi, dan bagaimana mereka berinteraksi dengan status gizi dapat ditentukan oleh pengetahuan mereka tentang gizi, yang merupakan faktor kognitif. Pengetahuan gizi merupakan langkah pertama yang penting dalam memilih apa yang akan dikonsumsi.

Sedangkan dari 9 responden yang memiliki tingkat stres berat terdapat 4 responden yang mempunyai status gizi normal. Peneliti berasumsi hal ini disebabkan oleh karakteristik yang melekat pada responden, masing-masing dengan tipe kepribadian yang berbeda ketika menghadapi stresor yang sama. Beberapa responden mengatakan bahwa setiap kali mereka menghadapi masalah yang memicu stres, mereka mencari solusi untuk masalah yang dihadapi, beristirahat, atau bahkan *refreshing* di tempat-tempat wisata yang

memberikan kenyamanan dan inspirasi. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat Lazarus dan Folkman dalam yang dikutip dari Mangintan (2015), mengatakan bahwa respon terhadap stres sangat tergantung bagaimana seseorang menafsirkan atau mengevaluasi makna dari peristiwa yang mengancam atau menantang.

B. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 80 responden dengan pengetahuan gizi baik terdapat 5 responden (6,2) mempunyai status gizi tidak normal. Dari 43 responden dengan pengetahuan gizi kurang terdapat 6 responden (14,0%) mempunyai status gizi normal.

Menurut teori Sedjoetama, 2000 (dalam Florence, 2017) tingkat pengetahuan gizi mempengaruhi sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan, yang menentukan apakah seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsinya. Namun, pengetahuan gizi seseorang tidak serta merta mengubah kebiasaan makannya, mereka memiliki pemahaman tertentu tentang asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi tidak menerapkan pengetahuan gizi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Mayang Fadillah, dkk, (2016) pengetahuan gizi merupakan kepandaian dalam memilih makanan, termasuk pengetahuan tentang segala jenis, sumber dan sifat yang terkandung dalam makanan, serta makanan yang aman dikonsumsi tanpa menimbulkan penyakit dan cara pengelolaannya yang benar untuk menghindari hilangnya zat gizi dari makanan.

Penelitian ini sejalan dengan Permadina dan Novera (2020) yang menyatakan pengetahuan gizi mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi mahasiswa yaitu $p = 0,001 \leq 0,05$. Sebagian besar responden (62,03%) memiliki status gizi normal dan pengetahuan gizi sebagian besar (50,60%) berada pada kategori cukup (Kanah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat 5 responden memiliki pengetahuan baik namun mempunyai status gizi tidak normal, menurut asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan karena responden yang kurang memenuhi asupan makanan setiap harinya, yaitu lebih terbiasa makan dalam jumlah yang sedikit dan nutrisi yang tidak lengkap sehingga status gizinya dapat menjadi tidak normal. Hal ini sependapat dengan (Arisman, 2012) bahwa kebiasaan makan remaja dewasa cenderung kurang makan buah dan sayur, sehingga akan berpotensi mempengaruhi status gizi.

Sebanyak 6 responden memiliki pengetahuan kurang namun mempunyai status gizi normal. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan tradisi konsumsi yang ada pada keluarga dan penekanan karakter ibu dalam Pendidikan gizi, dimana ibu membiasakan untuk mengkonsumsi sayur, buah dan protein hewani. Hal ini sependapat dengan penelitian (A'ini & Alfy, 2020) dimana orang tua mewajibkan anaknya untuk sarapan pagi dan dibiasakan untuk selalu makan sayur dan buah sejak dini. Dilihat dari kondisi yang ada, pendidikan gizi keluarga dibentuk oleh kebiasaan lingkungan keluarga, dalam hal ini peran orang tua sebagai pendidik sangat penting.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10-25 Agustus 2022, dengan jumlah sampel 123 responden, yang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami tingkat stres sedang.
2. Sebagian besar responden mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai termasuk kategori pengetahuan baik.
3. Sebagian besar responden mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai termasuk kategori status gizi normal.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa program studi S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian

Disarankan agar hasil penelitian ini dapat berguna dalam memberikan pengetahuan kepada mahasiswa terutama mengenai hubungan tingkat stres dan pengetahuan gizi dengan status gizi.

2. Bagi responden

Disarankan bagi responden yang sedang mengerjakan skripsi agar mengaplikasikan teknik manajemen stres untuk mengurangi efek negatif dari stressor yang ada selama mengerjakan skripsi.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Kepada peneliti berikutnya diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan contoh untuk melaksanakan penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan stres mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- A'ini, Z. F., & Alfy, Z. R. (2020). Prosiding Seminar Nasional Sains Hubungan Pendidikan Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Mahasiswa Di Universitas Indraprasta PGRI. *Seminar Nasional Sains*, 1(1), 176–180.
- Afrinis, N. (2014). *Hubungan Status Gizi dengan Menarche pada Siswi Kelas Ix Smpn 1 Kampar Kecamatan Kampar Tahun 2014*.
- Angesti, A. N., & Manikam, R. M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 1–14.
- Arisman, M. B. (2012). Gizi dalam Daur Kehidupan. *Jakarta: EGC*, 28.
- Arista, M. P. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dysmenorrea Pada Remaja Putri Di MAN 1 Kota Madiun. *Doctoral Dissertation*.
- Bunga, M. A. (2016). Hubungan Antara Stres dengan Status Gizi Mahasiswa Program S1 Keperawatan Semester Viii Stikes Tana Toraja Tahun 2015. *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, April*, 5–24.
- Dewi, S. R. (2013). Pengkategorian Kelompok Pengetahuan Gizi. *Jurnal Siswa Kelas Xii Program Keahlian Jasa Boga YOGYAKARTA*, 1, 30.
- Etika, N., & Hasibuan, W. F. (2016). Deskripsi Masalah Mahasiswa yang Sedang Menyelesaikan Skripsi. *KOPASTA: Jurnal Program Studi Bimbingan Konseling*, 3(1), 40–45.
- Florence, A. G. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 133.
- Geswar, Jusma Wijaya Kusuma. (2017). *Hubungan Pola Makan dan Status Gizi Terhadap Tinggi Badan Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017*. 111.
- Hartanti Sandi Wijayanti, Annisa Wijayanti, A. M. (2019). Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Journal Of Nutrition College*, 8, 1–8.
- Hasanah, M. (2019). Stres Dan Solusinya dalam Perspektif Psikologi dan Islam. *Jurnal Ummul Qura*, XIII(1), 104–116.
- Hidayat, A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Penerbit Salemba Medika.
- Irawati. (2012). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Program Khusus dalam Menghadapi Karya Tulis Ilmiah Di Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta*.

- Kanah, P. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Kesehatan. *Medical Technology And Public Health*
- Kasjono, H. S. (2009). Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan. *Yogyakarta: Graha Ilmu*, 23–25.
- Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1.
- Kemenkesri, P. (2019). *Tabel Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)*. Kemenkes RI. [Http://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2ptm/Obesitas/Tabel-Batas-Ambang-Indeks-Massa-Tubuh-Imt](http://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2ptm/Obesitas/Tabel-Batas-Ambang-Indeks-Massa-Tubuh-Imt)
- Machmud, M. (2016). Tuntunan Penulisan Tugas Akhir Berdasarkan Prinsip Dasar Penelitian Ilmiah. *Nucleic Acids Research*, 1–266.
- Maesyaroh, D. A. Y. U., Psikologi, P. S., Psikologi, F., & Surakarta, U. M. (2021). Pola Perilaku Mencari Bantuan pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Skripsi Thesis Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Mayang Fadillah, Asmar Yulastri, L. F. (2016). *Hubungan Pengetahuan dengan Kecukupan Gizi Mahasiswa Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Konsentrasi Tata Boga*.
- Mentari, A. Z. B., Liana, E., & Pristya, T. Y. R. (2020). Teknik Manajemen Stres yang Paling Efektif pada Remaja: Literature Review. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 191–196.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2014). *Metedologi Penelitian Kesehatan (Rineka Cip)*. Jakarta.
- Nur, L., & Mugi, H. (2021). Tinjauan Literatur Mengenai Stres dalam Organisasi. *Ilmu Manajemen*, 18(1), 20–30.
- Par'i, Holil M., S. W. Dan T. P. H. (2017). Penilaian Status Gizi. *Kemenkes RI*, 59, 315.
- Purwanti, M., Putri, E. A., Ilmiawan, M. I., Wilson, W., & Rozalina, R. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa Pspd Fk Untan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 47. <https://doi.org/10.30602/Jvk.V3i2.116>
- Riskesdas Provinsi Riau. (2019). *Laporan Riskesdas Provinsi Riau*.
- Riyadi, H., Khomsan, A., S, D., A, F., & S. Mudjajanto, E. (2014). Studi Tentang Status Gizi pada Rumahtangga Miskindan Tidak Miskin. *Gizi Indonesia*, 29(1).
- Suiraoaka, I. (2012). Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degenaratif. *Nuha Medica*, 1–123.
- Tepriandy, S., & Rochadi, R. K. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Status Gizi Siswa MAN Medan pada Masa Pandemi COVID-19. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Status Gizi Siswa MAN Medan Pada Masa*

Pandemi COVID-19, 1(1), 43–49.

Ulum, M. C. (2018). Stress dalam Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Semester Viii S1 Keperawatan Stikes Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “ Insan Cendekia Medika ” Jombang. *Skripsi*, 111.

WHO. (2021). *Obesity And Overweight*. World Health Organization.