



HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX (HEI)* DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA ASRAMA POLTEKKES KEMENKES PONTIANAK

Nurfadliansyah, Didik Hariyadi, Jurianto Gambir
Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang : Status gizi pada Remaja dihubungkan oleh banyak faktor salah satunya adalah kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari, Kebiasaan makan tidak seimbang oleh zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan, Remaja cenderung kurang memperhatikan asupan makanan. umumnya Remaja lebih suka mengkonsumsi makanan berlemak, berenergi, gurih dan manis. Sementara makanan kaya serat seperti sayur dan buah diabaikan.

Tujuan : Mengetahui hubungan skor healthy eating Index dengan status gizi pada mahasiswa asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak.

Metode : Desain penelitian yaitu cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 mahasiswa diambil dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan form Food Record 2 x 24 Jam, pengumpulan data status gizi dengan cara menimbang berat badan menggunakan timbangan injak digital dan mikrotoice untuk tinggi badan dan dilakukan pada bulan Mei 2024 data dianalisis dengan menggunakan uji chi-square.

Hasil : Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan untuk Skor healthy eating index tidak baik 37 responden (37%) dengan status gizi Tidak normal. dan yang mempunyai Skor HEI tidak baik 26 responden (26%) mempunyai status gizi normal. dan yang mempunyai Skor HEI baik 1 responden (1%) dengan Status Gizi tidak normal. Sedangkan yang mempunyai Skor HEI baik 36 orang (36%) dengan status gizi normal, Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan skor healthy eating index dengan status gizi dengan p value = 0,000 Bagi mahasiswa, berarti kebiasaan makan dan pola konsumsi yang sesuai dengan gizi seimbang dapat berhubungan dengan status gizi yang baik.

Kesimpulan : Ada Hubungan Skor Healthy Eating Index dengan Status Gizi pada Mahasiswa Asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak.

Kata Kunci: *Healthy Eating Index*, Status Gizi

ABSTRACT

Background: Nutritional status in adolescents is related to many factors, one of which is their habits in consuming daily food, eating habits are not balanced by the nutrients contained in food, adolescents tend to pay less attention to food intake. Generally, teenagers prefer to consume fatty, energetic, savory and sweet foods. Meanwhile, fiber-rich foods such as vegetables and fruit are ignored.

Purpose : To determine the relationship between the healthy eating index score and the nutritional status of students at the Pontianak Ministry of Health Polytechnic dormitory. **Methods :** The research design is cross sectional. The sample in this study was 100 students taken using purposive sampling technique. Data collection was carried out using the interview method using the 2 x 24 Hour Food Record form, data collection on nutritional status by measuring body weight using a digital step scale and a microtoice for height and carried out in May 2024. The data was analyzed using the chi-square test. **Result :** Based on the results of the research, the healthy eating index score was not good for 37 respondents (37%) with abnormal nutritional status. and those who had an HEI score that was not good, 26 respondents (26%) had normal nutritional status. and those with good HEI scores were 1 respondents (1%) with abnormal nutritional status. Meanwhile, 36 people (36%) had a good HEI score with normal nutritional status. The results of the chi-square statistical test showed that there was a relationship between the healthy eating index score and nutritional status with p value = 0.000. For students, this means appropriate eating habits and consumption patterns. with balanced nutrition can be related to good nutritional status.

Conclusion: There is a relationship between the Healthy Eating Index score and the nutritional status of Pontianak Ministry of Health Health Polytechnic Dormitory Students.

Keywords: *Healthy Eating Index*, *Nutritional Status*.



PENDAHULUAN

Masalah gizi termasuk kedalam masalah kesehatan yang ada di Indonesia. Kekurangan gizi yang belum terselesaikan, prevalensi masalah pada gizi berlebih atau obesitas mulai meningkat, terutama pada kelompok dengan sosial ekonomi menengah ke atas pada perkotaan. Maka dari itu Indonesia berhadapan langsung dengan masalah gizi ganda. Hal inilah yang dapat mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang benar-benar diperlukan dikemudian hari (Noviyanti & Marfuah, 2017).

World Health Organization (WHO) prevalensi obesitas dunia pada tahun 2014, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa (18 tahun keatas) kelebihan berat badan. Berdasarkan jumlah tersebut lebih dari 600 juta mengalami obesitas. Tahun 2014, 39% dari orang dewasa berusia 18 tahun ke atas (38% pria dan 40% wanita) mengalami kelebihan berat badan. Prevalensi di seluruh dunia obesitas lebih dari dua kali lipat antara tahun 1980 dan 2014 (WHO, 2014).

Negara-negara seperti Amerika, Australia, dan Thailand sudah lama mengembangkan suatu instrument penilaian kualitas gizi konsumsi pangan sesuai dengan pedoman yang ada di Negara masing-masing yang disebut juga Healthy Eating Index. Healthy Eating Index (HEI) juga dikenal sebagai Indeks Gizi seimbang (IGS) di Indonesia. IGS adalah suatu instrument atau alat ukur kesesuaian konsumsi pangan subjek terhadap anjuran porsi makan dari Pedoman Gizi Seimbang 2014 (Danty et al., 2019).

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan masalah gizi ganda Indonesia pada dewasa diatas 18 tahun 13,5 % mengalami kelebihan berat badan, 15,4% mengalami obesitas. Permasalahan gizi lebih sudah menjadi ancaman yang menghadang diantara permasalahan gizi kurang yang belum teratasi dengan baik. Kedua permasalahan tersebut dapat menghubungkan harapan hidup manusia karena keduanya berhubungan erat dengan penyakit. Obesitas memberikan kontribusi sebesar 35% terhadap morbiditas dan berkontribusi 15– 20% terhadap mortalitas di negara maju. Status Gizi pada kelompok dewasa diatas 18 tahun didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah status gizi kurus juga masih belum teratasi (Depkes, 2013).

Permasalahan gizi ganda ini dimana memiliki peningkatan status gizi obesitas dan bersamaan dengan masalah gizi kurus. Prevalensi gizi lebih dan obesitas maupun underweight tidak saja di negara maju namun juga di negara berkembang salah satunya yaitu Indonesia (Kumala and Bardosono, 2014) Beban gizi ganda atau yang biasajuga disebut dengan double burden of malnutrition adalah keadaan dimana ko-eksistensi antara kekurangan gizi maupun kelebihan gizi makro dan micronutrient sepanjang kehidupan dipopulasi masyarakat, keluarga, dan individu yang sama (Dbmet et al., 2015).

Mahasiswa asrama Poltekkes Kemenkes

Pontianak Kampus A yang mengalami status gizi kurang (kurus tingkat berat dan kurus tingkat ringan) 21% dari 50 sampel, dikarenakan asupan makanan kurang dibandingkan aktifitas fisik yang padat sehingga perlu diperhatikan lagi makanan yang dikonsumsi baik dari kualitas dan kuantitasnya yaitu dengan cara mengatur makan serta memperbanyak porsi makan dari pada biasanya yang tentu saja juga memperhatikan kandungan gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi, dengan ini diharapkan dapat meningkatkan massa tubuh (Merry Astuti, 2023).

Masalah gizi lebih pada mahasiswa asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak yaitu mahasiswa asrama yang dianggap beresiko untuk mengalami gizi lebih 36% dari 50 sampel. Hal ini disebabkan karena ada beberapa kebiasaan pola hidup seperti tidak menyukai makanan dari katering asrama dan membeli makanan fast food sehingga menghabiskan waktu lama didepan komputer untuk mengerjakan tugas, makan dengan porsi lebih banyak saat stres dan makan lebih banyak cemilan diantara waktu makan (Merry Astuti, 2023).

Mahasiswa dengan status gizi baik yaitu pola makan pada asupan energi dan protein, lemak, karbohidrat sudah mencukupi kebutuhan, status gizi normal tersebut menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan telah yang telah memenuhi kebutuhan tubuh dengan memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi dapat memenuhi kebutuhan gizi tersebut (Kusuma et al., 2014).

Status gizi pada Remaja dihubungkan oleh banyak faktor salah satunya adalah kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Kebiasaan makan tidak seimbang oleh zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan. namun banyak faktor yang menghubungkan terbentuknya kebiasaan makan salah satunya adalah lingkungan. Remaja cenderung kurang memperhatikan asupan makanan. umumnya Remaja lebih suka mengkonsumsi makanan berlemak, berenergi, gurih dan manis. Sementara makanan kaya serat seperti sayur dan buah diabaikan. Akibatnya, asupan energi (kalori) yang masuk ke dalam tubuh berlebih (Hafiza et al., 2021).

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik, yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui Hubungan sebab akibat antara dua variabel secara observasional, yaitu dimana peneliti hanya melakukan observasi tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti (Sentosa, 2008). Desain penelitian ini adalah Cross Sectional yaitu untuk mengetahui Hubungan skor *Healthy Eating Index (HEI)* dengan status gizi pada mahasiswa



asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak.

Penelitian dilakukan di Asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak Kampus A, jalan 28 Oktober Siantan Hulu, pada tanggal 6-8 Mei 2024. Populasi penelitian ini adalah semua mahasiswa asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak kampus A yang berjumlah 507 orang. Perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin dalam penelitian ini adalah 100 orang kemudian dilakukan food record 2x24 jam. Untuk mendapatkan sampel yang diinginkan maka dari jumlah populasi yang telah didapatkan yaitu 507 populasi didapatkan sebanyak 100 sampel.

2. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi mahasiswa menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (Orang)	%
Laki-Laki	19	19,0
Perempuan	81	81,0
Total	100	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentasi perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel.

Tabel 2. Distribusi mahasiswa menurut Gedung

Gedung	Jumlah (Orang)	%
A	19	19,0
B	32	32,0
C	12	12,0
D	37	37,0
Total	100	100,0

Tabel 2. Asrama di Poltekkes Kemenkes Pontianak diketahui bahwa Jumlah responden asrama yang paling banyak yaitu gedung D (37,0%) dan yang paling sedikit gedung C (19,0%), hal ini dikarnakan perbedaan dari setiap populasi yang ada di setiap asrama.

Tabel 3. Distribusi mahasiswa menurut usia

Usia tahun	Jumlah (Orang)	%
17	1	1,0
18	32	32,0
19	58	58,0
20	8	8,0
21	1	1,0
Total	100	100,0

Proporsional sampling pada 4 Gedung asrama yaitu A: 19 orang, Gedung B: 32 orang, Gedung C: 12 orang, Gedung D: 37 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive yaitu subjek populasi yang dipilih secara tidak acak. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan *food record* 2x24 jam untuk mengetahui Skor *Healthy Eating Index* dan

melakukan pengukuran

ntropometri dengan menggunakan *microtoice* dantimbangan digital untuk mengetahui status gizi melalui Indeks massa tubuh responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak. Teknik pengambilan sampe adalah purposive sampling yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, dan sampel bersedia menjadi responden. Identittas sampel yang meliputi data nama, jenis kelamin, umur, alamat asrama, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, dan melakukan wawancara menggunakan form
Sumber: Data Primer 2024

Tabel 3. Rentang umur responden penelitian adalah umur 17 hingga 21 tahun masih dikategorikan Remaja, Frekuensi umur responden paling banyak pada umur 19 tahun (58,0%).

Analisis Univariat

Tabel 4. Asupan zat gizi

Zat	Mean	Med	Min	Max
Gizi				
Energi	1990,57	1993,21	1305,44	2788,12
Protein	74,64	74,74	48,95	104,55
Lemak	44,23	44,29	29,01	61,96
Karbohidrat	323,46	323,89	212,13	453,07
Total Lemak	24,23	24,00	8,00	37,00
Total Garam	7,91	8,00	4,00	18,00
Total Gula	14,01	13,00	8,00	27,00
Total FE	18,50	19,00	7,00	33,00

Tabel 5. Porsi Makan

Komponen	Mean	Med	Min	Max
n				
Sumber KH	3,34	3,00	2,00	4,00
Sayuran	1,49	2,00	0,00	3,00
Buah-Buahan	0,43	0,00	0,00	2,00
P Hewani	2,38	2,00	2,00	3,00
P Nabati	1,68	2,00	0,00	2,00
Keragaman	4,22	4,00	2,00	8,00
Sumber KH	3,34	3,00	2,00	4,00
Sayuran	1,49	2,00	0,00	3,00

Tabel 6. Skor Healthy Eating Index

Komponen	Min (0)	%	Med (5)	%	Max (10)	%
Sumber KH	2	2,0	62	62,0	36	0,0
Sayuran	28	28,0	67	67,0	5	5,0



Buah-Buahan	60	60,0	38	38,0	2	2,0
P Hewani	0	0,0	62	62,0	38	38,0
P Nabati	16	16,0	84	84,0	0	0,0
Keragaman	11	11,0	84	84,0	5	5,0

Tabel 7. Kategori Skor Healthy Eating Index

Skor HEI	Jumlah (Orang)	%
Tidak Baik	63	63,0
Baik	37	37,0
Total	100	100%

Tabel 7. Kategori Skor Healthy Eating Index diukur melalui kualitas konsumsi pangan yang dibedakan menjadi dua kategori. Dari tabel 7 terlihat bahwa skor Healthy Eating Index kategori tidak baik lebih besar. Berikut adalah kategori skor Healthy Eating Index pada mahasiswa asrama sebagai sampel penelitian.

Tabel 8. Kategori Status Gizi

Status Gizi	Jumlah (Orang)	%
Sangat Kurus	8	8,0
Kurus	15	15,0
Normal	62	62,0
Gemuk	4	4,0
Sangat Gemuk	11	11,0
Total	38	38,0

Tabel 9. Status Gizi tidak normal berdasarkan IMT, pada mahasiswa asrama paling banyak ditemukan pada kategori status gizi kurus (15,0%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan skor Healthy Eating Index dengan status gizi pada mahasiswa Asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak, sebagai berikut :

Tabel 9. Hubungan Skor HEI dengan Status Gizi

Skor HEI	Status Gizi				Jumlah	
	Tidak Normal		Normal		n	%
	n	%	n	%	n	%
Tidak Baik	37	58,7%	26	41,3%	63	63,0%
Baik	1	2,7%	36	97,3%	37	37,0%

Tabel 9. Skor HEI mahasiswa yang tidak baik sebanyak (37,0%) dengan status gizi tidak normal sedangkan skor HEI mahasiswa yang baik (36,0%)

dengan status gizi yang normal. Selanjutnya dengan melakukan uji statistik berupa uji-chisquare di dapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan skor HEI dengan status gizi mahasiswa asrama poltekkes kemenkes pontianakkampus A yang menjadi sampel penelitian.

PEMBAHASAN

Skor Healthy Eating Index

Pada Penelitian yang telah dilakukan diketahui asupan gizi rata-rata mahasiswa asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak Kampus A yaitu Energi 1990,57 kkal, Protein 74,64 gr, Lemak 44,23 gr dan

Karbohidrat 323,46 gr. Dengan melihat 10 komponen Healthy Eating Index dengan nilai minimum ada pada komponen Sumber KH (2%) Responden, Sayuran (28%) Responden, Buah (60%), Protein Hewani (0%), Protein Nabati (16%) Responden, Total Lemak (11%) Responden, Total Garam (10%) Responden, Total Gula (12%) Responden, Total FE (8%) dan Keragaman (19%) Responden.

Sehingga dapat diketahui bahwa masih banyak sekali responden yang kurang mengkonsumsi sumber KH, Lauk hewani, buah dan sayur, sedangkan sebagian besar dari responden banyak mengkonsumsi makanan berlemak seperti fast food, gorengan, bakso, dan mie instan. Apabila hal ini tidak diperbaiki dan berlangsung lama maka beresiko kekurangan vitamin dan mineral, dan dapat terjadi penumpukan lemak yang beresiko terjadinya penyakit degeneratif.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan relatif sama dengan Penelitian (Setyanti, 2023) sebagian mahasiswa Program Studi S1 Gizi Universitas Airlangga besar 34 orang (97,1%) memiliki skor HEI buruk, namun masih ada yang memiliki skor HEI yang tergolong membutuhkan perbaikan dan tidak ada responden memiliki skor HEI yang baik, hal ini dikarenakan responden yang tidak mengonsumsi beberapa jenis makanan seperti total buah, buah-buahan utuh, total sayur, sayuran hijau, susu dan olahan susu serta seafood dan makanan sumber protein nabati, sehingga hubungan antara kualitas pola makan, yang diukur dengan Indeks Makan Sehat, dan kejadian pilek, kelelahan, dan diare selama pandemi.

Hasil penelitian (Woodruff et al., 2008) di Kanada juga mengemukakan yang serupa, lebih dari 25% respondennya yang melakukan diet sebenarnya telah memiliki berat badan yang tergolong normal. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa perhatian terhadap berat badan, perilaku diet, dan kebiasaan untuk melewati salah satu waktu makan (meal skipping) berhubungan dengan kualitas makanan yang lebih rendah. Kualitas makanan yang dikonsumsi tersebut dinilai menggunakan Healthy Eating Index yang memiliki rentang skor 0, 5, dan 10,



di mana semakin tinggi skor Healthy Eating Index maka kualitas makanannya semakin baik atau semakin mendekati rekomendasi asupan makan yang dianjurkan.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan relatif sama dengan penelitian (Setyanti, 2023) dan (Woodruff et al., 2008) dimana mahasiswa kurangnya mengkonsumsi sayuran beberapa jenis makanan seperti total buah, buah-buahan utuh, total sayur, sayuran hijau, susu dan olahan susu serta seafood dan makanan sumber protein nabati, sehingga ada hubungan antara kualitas pola makan.

Status Gizi

Berdasarkan penelitian diketahui hanyaterdapat 5 orang dengan status gizi tidak normal memiliki skor Healthy Eating Index yang baik, dan 22 orang dengan status gizi normal memiliki skor Healthy Eating Index yang baik, 33 orang responden dengan status gizi tidak normal memiliki skor Healthy Eating Index yang tidak baik juga, dan terdapat 40 orang responden dengan status gizi normal dengan skor Healthy Eating Index yang baik, sehingga memungkinkan adanya hubungan antara skor Healthy Eating Index dengan status gizi pada sampel yang diteliti.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan relatif sama dengan penelitian (Wijayanti et al., 2019) menyebutkan bahwa pada saat mengalami emotional eating, seseorang cenderung memilih makanan yang tinggi energi dan lemak. Apabila kebiasaan ini terus menerus dilakukan akan menyebabkan kenaikan berat badan secara signifikan sehingga menjadi overweight ataupun obesitas. Sebaliknya, ada beberapa orang yang apabila sedang dalam keadaan stres mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sedikit atau bahkan tidak makan sama sekali. Apabila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, maka akan mempengaruhi berat badan. Berat badan yang tidak dikontrol akan mempengaruhi keadaan status gizi.

Akan tetapi indeks gizi seimbang tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makanan namun ada beberapa faktor lainnya yang mendukung hasil indeks gizi seimbang seseorang. Faktor pendapatan dan pendidikan sangat berhubungan positif terhadap kualitas konsumsi pangan seseorang, Artinya, individu dengan pendapatan lebih besar atau pendidikan lebih tinggi cenderung lebih banyak memperoleh informasi gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas konsumsi pangannya.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan kesamaan dengan penelitian (Mislina et al., 2022) dimana status gizi setiap orang dipengaruhi oleh asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuhnya sendiri. Ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan zat gizi dapat menimbulkan suatu kondisi malnutrisi. Malnutrisi merupakan suatu gangguan status gizi akut, subakut atau kronik, dapat terjadi kekurangan asupan gizi, gangguan

metabolisme gizi atau kelebihan zat gizi yang dapat atau tanpa disertai inflamasi lalu terjadi perubahan komposisi tubuh dan gangguan fungsional.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan relatif sama dengan penelitian (Wijayanti et al., 2019) dan (Mislina et al., 2022) dimana mahasiswa yang mengalami overweight ataupun obesitas sesuai dengan asupan konsumsi pangan seseorang, artinya, individu dengan status gizi yang tidak normal dan normal tergantung dengan kualitas konsumsi pangannya.

Skor Healthy Eating Index dengan Status gizi berdasarkan IMT

Pada penelitian yang telah dilakukan nilai P value 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara skor indeks gizi seimbang dengan status gizi mahasiswa asrama poltekkes kemenkes pontianak. Hal ini disebabkan karena indeks gizi seimbang dipengaruhi oleh asupan makanan dan ada beberapa faktor lainnya yang mendukung hasil indeks gizi seimbang seseorang.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan relatif sama dengan penelitian (Maya et al., 2023) bahwa skor HEI menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas konsumsi pangan responden membutuhkan perbaikan dan berada pada kategori buruk. Kualitas konsumsi pangan berdasarkan skor HEI memiliki hubungan yang positif dengan status gizi. Oleh karena itu, perlu dilakukan perbaikan kualitas konsumsi pangan menuju gizi seimbang dengan cara mengadakan pendidikan gizi baik di lingkungan sekolah dan keluarga.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan kesamaan dengan penelitian (Sari & Septiani, 2019) bahwa malnutrisi adalah suatu keadaan kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi energi, protein, dan zat gizi lain yang menyebabkan efek yang buruk pada bentuk tubuh, fungsional tubuh, serta hasil klinis. Keadaan malnutrisi akibat asupan yang tidak sesuai kebutuhan akan berakibat pada kelainan metabolik, perubahan fisiologis, penurunan fungsi organ atau jaringan dan hilangnya massa tubuh.

Penelitian yang telah dilakukan menemukan relatif sama dengan penelitian (Maya et al., 2023) dan (Sari & Septiani, 2019) dimana mahasiswa dengan skor healthy eating index tidak baik dapat mempengaruhi status gizi.

KESIMPULAN

Sebagian besar mahasiswa yang tinggal di asrama memiliki skor Healthy Eating Index dengan kategori tidak baik (63%), Sebanyak (38,0%) dengan status gizi tidak normal (kurus, overweight/obesitas), Adanya hubungan yang signifikan antara skor Healthy Eating Index dengan status gizi pada mahasiswa asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak.

SARAN



Perlu diberikan edukasi gizi seimbang kepada mahasiswa asrama dalam upaya meningkatkan konsumsi sayuran, buah serta mengurangi konsumsi lemak untuk menjaga status gizi baik.

Perlu dilanjutkan penelitian dengan variabel lainnya yang berhubungan dengan Skor Healthy Eating Index dan status gizi, seperti variabel Sosial budaya, Aktivitas fisik, Penyakit infeksi, dan faktor-faktor lain

DAFTAR PUSTAKA

- Amrin, A. P., Hardinsyah, H., & Dwiriani, C. M. (2014). Alternatif Indeks Gizi Seimbang Untuk Penilaian Mutu Gizi Konsumsi Pangan Pria Dewasa Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 167.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.167-176>
- Danty, F. R., Syah, M. N. H., & Sari, A. E. (2019). Hubungan Indeks Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMK Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(1), 43–54.
- Dbm, M., Under, I. N., & Children, F. (2015). Faktor-faktor pembeda yang mengalami beban gizi ganda... (Djaiman, SPH; dkk). 38(1), 11–20.
- Efrinita. (2019). Hubungan Antara Asupan Protein Dengan Kekurangan.
- Emilia, E. (2009). Pendidikan Gizi Sebagai Salah Satu Sarana Perubahan Perilaku Gizi Pada Remaja. *Jurnal Tabularasa Pps Unimed*, 6(2), 161–174.
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96.
<https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.671>
- Irsan, M., Wahyuningsih, I., & Hasibuan, O. C. (2015). Aplikasi Pedoman Gizi Seimbang Dan Kalkulator Kesehatan Berbasis Mobile. 9–10.
- Kusuma, I. A., Sirajuddin, S., & Jafar, N. (2014). Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1–16.
- Maya, S., M. Kusharto, C., & M. Nurdin, N. (2023). Kualitas Konsumsi Pangan berdasarkan Healthy Eating Index dihubungkan dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kabupaten Kerinci. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 4(1), 12–18.
<https://doi.org/10.52742/jgkp.v4i1.132>
- Merry Astuti. (2023). Perbedaan Asupan Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Mahasiswi Gizi Dan Non Gizi Di Asrama Poltekkes Kemenkes Pontianak Merry.
- Mislina, S., Purwaningsih, A., & Melani MS, E. (2022). Analisa Perubahan Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Annisa Cikarang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 191–198.
<https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.335>
- Noviyanti, R. D., & Marfuah, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta. *University Research Colloquium*, 421–426.
- Nurul Ihsan, Sepriadi, S. (n.d.). Hubungan Status Gizi Dan Motivasi Berprestasi Dengan Tingkat Kondisi Fisik Siswa Pplp Cabang Pencak Silat Sumatera Barat Nurul. 410–422.
- Perdana, S. M., Damayanthi, E., & Hardinsyah. (2014). Alternatif Indeks Gizi Seimbang Untuk Penilaian Mutu Gizi Konsumsi Pangan Wanita Dewasa Indonesia (Alternative of Balanced Diet Index to Assess Nutritional Quality of Diet in Indonesian Adult Females). *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(15), 43–50.
- Rachmayani, S. A., Kuswari, M., & Melani, V. (2018). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2), 125–130.
<https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.02.6>
- Sari, W., & Septiani, W. (2019). Malnutrition in elderly in Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(1), 44–48.
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss1.296>
- Setyanti, A. M. (2023). *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Activity Pattern With History Of Health Disorders In State 1*. 13(April), 527–538.
- Sumini. (2014). Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Siswi Sekolah Dasar Kelas 4, 5 dan 6 di Sekolah Dasar Negeri Grabahan Kecamatan Karangrejo Kabupaten Magetan. *Delima Harapan*, 3 No.2 Ag(2), 1–9.
- Suryani, N., Noviana, & Libri, O. (2020). Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota



Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 100–107.

Widyaningrum, D., & Romadhoni, D. (2018). Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit*, 10(2), 90–94.

<http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291>

Wijayanti, A., Margawati, A., & Wijayanti, H. S. (2019). Hubungan Stres, Perilaku Makan, Dan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 1.

<https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23807> Woodruff, S. J., Hanning, R. M., Lambraki, I.,

Storey, K. E., & Mccargar, L. (2008). Healthy Eating Index-C is compromised among adolescents with body weight concerns , weight loss dieting , and meal skipping. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.04.006>

Yaremchuk, Y. E., Katayev, V. S., & Sinyugin, V.

V. (2015). Дослідження Комбінаційних Характеристик Вітчизняних Радіонепрозорих Тканин М1, М2 Та М3. Реєстрація, Зберігання І Обробка Даних, 17(3), 56–64.

<https://doi.org/10.35681/1560-9189.2015.17.3.100328>