



**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KONSUMSI MI INSTAN DENGAN  
INDEKS MASA TUBUH PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**SKRIPSI**

Disusun untuk memenuhi salah satu tugas Mata Kuliah Skripsi

Oleh:

Yuni Puspitasari

22020114120056

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**2018**

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Yuni Puspitasari

NIM : 22020114120056

Fakultas/Jurusan : Kedokteran/Keperawatan

Jenis : Skripsi

Judul : Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas *royalty* kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Agustus 2018

Yang Menyatakan



Yuni Puspitasari

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Yuni Puspitasari  
Tempat/tanggal lahir : Kebumen, 30 Juni 1996  
Alamat Rumah : Desa Pasarsenen RT2/RW2, Kecamatan Ambal,  
Kabupaten Kebumen  
No Telp : 087764427718  
Email : [yunipuspitasari1996@gmail.com](mailto:yunipuspitasari1996@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro” bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, Agustus 2018

Yang Menyatakan



Yuni Puspitasari

## LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :  
**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KONSUMSI MI INSTAN DENGAN  
INDEKS MASA TUBUH PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Yuni Puspitasari

NIM : 22020114120056

Telah disetujui sebagai laporan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk *direview*

Pembimbing,



Elis Hartati, S.Kep., M.Kep  
NIP. 19750212 201012 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :  
**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KONSUMSI MIINSTAN DENGAN  
INDEKS MASA TUBUH PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Yuni Puspitasari

NIM : 22020114120056

Telah diuji pada tanggal ..... dan dinyatakan telah  
memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan

Penguji I,




Rita Hadi W, S.Kp.,M.Kep.Sp.Kep.Kom  
NIP. 19791018 200312 2 001

Penguji II,



Ns. Elsa Naviat, M.Kep.Sp.Kep.An  
NIP. 19830618 200604 2 002

Penguji III,



Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep  
NIP.19750212 201012 2 001

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro” dalam rangka memenuhi dan melengkapi syarat dalam menempuh salah satu mata ajar Skripsi.

Penyusunan Skripsi ini didukung dan dibimbing oleh berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes selaku ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
2. Sarah Ulliya S.Kp.,M.Kes selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
3. Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Rita Hadi W, S.Kp.,M.Kep.Sp.Kep.Kom selaku penguji I serta selaku dosen wali yang telah memberikan masukan kepada penulis serta telah membimbing dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Ns. Elsa Naviati,M.Kep.Sp.Kep.An selaku penguji II, yang telah memberikan masukan kepada penulis.

6. Seluruh civitas akademik Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
7. Mahasiswa Departemen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang yang telah berpartisipasi dalam penelitian.
8. Kedua orang tua dan adikku yang selalu memberikan dukungan moril, spiritual, dan materil dalam penyusunan Skripsi ini.
9. Anteng Ambarwati, Eka Diana Permatasari, Hellen Marini, Komariah Fitria Ilhami, Utami Dwi Yusli dan Zulfa Nur Aini selaku sahabat saya yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan serta membantu peneliti dalam proses penyusunan Skripsi.
10. Reni Fatmawati, Martha Rosdiana, Dea A., dan Naeli selaku teman kos yang selalu memberikan semangat serta bantuan dalam penyusunan Skripsi ini.
11. Teman-teman KKN Tim 1 Desa Loning tahun 2018 yang telah memberikan dukugan, motivasi, serta doa.
12. Teman-teman satu bimbingan skripsi Ervia, Pramastuti dan Savitri yang selalu memberikan semangat dan dukugan kepada peneliti.
13. Teman-teman seperjuangan mahasiswa angkatan 2014, khususnya A. 14.1 Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang selalu mengingatkan serta memberikan semangat dalam proses pembuatan Skripsi.
14. Semua pihak yang banyak membantu penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH..Error! Bookmark not defined.	
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
<i>ABSTRACT</i> .....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
BAB II .....	7
TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Konsep Perilaku .....	7
2. Konsep Konsumsi .....	23
3. Konsep Mi Instan .....	28
4. Konsep Indeks Masa Tubuh.....	34
B. Kerangka Teori .....	40
BAB III.....	41
METODE PENELITIAN .....	41
A. Kerangka Konsep.....	41

B. Hipotesis .....	41
C. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	41
D. Populasi dan Sampel Penelitian .....	42
E. Besar Sampel .....	42
F. Tempat dan Waktu Penelitian .....	44
G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran.....	44
H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data .....	46
I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	52
J. Etika Penelitian .....	55
<b>BAB IV .....</b>	<b>57</b>
<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
A. Hasil Analisa Univariat .....	57
B. Hasil Analisa Bivariat .....	58
<b>BAB V.....</b>	<b>59</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>59</b>
A. Perilaku Konsumsi Mi Instan .....	59
B. Indeks Masa Tubuh .....	61
C. Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh .....	63
<b>BAB VI.....</b>	<b>66</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>66</b>
A. Kesimpulan .....	66
B. Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

---

No Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.1	Kalsifikasi Indeks Massa Tubuh	38
3.1	Data Jumlah Mahasiswa S1 Keperawatan	41
3.3	Undip	44
3.4	Definisi Operasional	46
	Kisi-Kisi Kuisisioner Perilaku Konsumsi Mi	
4.1	Instan	55
	Distribusi Frekuensi Perilaku Konsumsi Mi	
4.2	Instan Responden	56
	Distribusi Frekuensi Indeks Masa Tubuh	
4.3	Responden	56
	Hubungan Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh	

---

## **DAFTAR GAMBAR**

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	39
3.1	Kerangka Konsep	40

## DAFTAR SINGKATAN

IMT	: Indeks Masa Tubuh
TB	: Tinggi Badan
PRT	: Panjang Rentang Tangan
TF	: Tinggi Fibula
TL	: Tinggi Lutut
RLPP	: Rasio Lingkar Pinggang Panggul
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PLT	: Persen Lemak Tubuh

## DAFTAR LAMPIRAN

---

No Lampiran	Keterangan
1	Surat Pengantar Pengkajian Data Awal
2	Surat Permohonan Etichal Clearance
3	Sertifikat Etichal Clearance
4	Surat Permohonan Uji Ekspert 1
5	Surat Permohonan Uji Ekspert 2
6	Surat Pernyataan Uji Ekspert 1
7	Surat Pernyataan Uji Ekspert 2
8	Hasil Uji Ekspert
9	Surat Permohonan Ijin Uji Validitas dan Reliabiitas
10	Surat Permohonan Ijin Penelitian
11	Surat Ijin Penelitian
12	Lembar <i>Informed Consent</i> dan Kuisisioner
13	Hasil Analisa Data
14	Distribusi Jawaban Responden Mengenai Perilaku Konsumsi Mi Instan
15	Lembar Jadwal Konsultasi
16	Jadwal Penelitian

---

## ABSTRAK

**Yuni Puspitasari**

**Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan Dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro**

**xv + 70 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 16 lampiran**

Perilaku konsumsi masyarakat telah berubah, masyarakat Indonesia merupakan masyarakat dengan jumlah konsumsi mi instan terbesar kedua di dunia dengan jumlah konsumsi 13,7 milyar bungkus mi instan per tahun. Konsumsi mi instan tidak bijak dapat mengakibatkan peningkatan berat badan yang mempengaruhi indeks masa tubuh (IMT). Obesitas yang terjadi karena IMT diatas 27,0 akan berdampak bagi masalah kesehatan lain baik fisik maupun mental. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif. Teknik sampling yang digunakan yaitu *proportional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 225 responden. Pengambilan data menggunakan kuisioner perilaku konsumsi mi instan dan alat pengukur berat badan serta tinggi badan. Pada kuisioner perilaku konsumsi mi instan dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan nilai r hitung 0,668-0,906 ( r tabel= 0,3061) dan nilai alpha sebesar 0,955. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dngan indeks masa tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro dengan nilai p value sebesar 0,701 dan nilai koefisien korelasi -0,026. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan, akan tetapi peneliti tetap menyarankan kepada masyarakat terutama mahasiswa agar memiliki perilaku konsumsi mi instan yang bijak.

Kata kunci : IMT, mi instan, perilaku konsumsi

Daftar pustaka : 68 (2001-2018)

Department of Nursing  
Faculty of Medicine  
Diponegoro University  
August, 2018

## **ABSTRACT**

**Yuni Puspitasari**

***Relationship Between Instant Noodles Consumption Behavior with Body Mass Index at Nursing Science Program Student Diponegoro University***  
***xiv + 70 pages + 7 tables + 2 pictures + 16 attachments***

*Public consumption behavior has changed. Indonesian is the second largest community in consuming instant noodle in the world with 13,7 billion pack of instant noodles consumption in a year. Unwise consumption of instant noodles could lead the increasing of body weight and affects the body mass index (BMI). BMI reaches the category of obesity will impact other health problems both physical and mental problems. The purpose of this study was to determine the relationship between the instant noodles consumption behavior with body mass index in Nursing Science Program Student Diponegoro University. This research was a quantitative with descriptive correlative design. The sampling technique used was proportional random sampling with a total sample of 225 respondents. Data retrieval using instant noodle consumption behavior questionnaire and height weight gauge. The instant noodle consumption behavior questionnaire validity and reliability test showed r values from 0.668 to 0.906 ( $r_{table} = 0.3061$ ) and the value of alpha of 0.955. These results indicate that there is no relation between the consumption behavior of instant noodles with body mass index in Nursing Science Program Student, Diponegoro University with p value of 0.701 and a correlation coefficient -0.026. The results showed that there was no relationship, but researchers still suggested to the Community (especially students) to have the wise consumption behavior of instant noodles.*

*Keywords: consumption behavior, IMT, instant noodles*

*Bibliography: 68 (2001-2018)*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perubahan gaya hidup terjadi pada masyarakat saat ini, salah satunya adalah pola konsumsi. Pola konsumsi masyarakat telah berubah dalam pemilihannya yaitu, masyarakat lebih memilih makanan instan atau makanan siap saji. Makanan instan atau siap saji yang saat ini menjadi pilihan makanan pengganti nasi salah satunya adalah mi instan. Mi instan merupakan sebuah perkembangan produk mi dimana dalam proses pembuatannya mi sudah dimasak terlebih dahulu dengan menggunakan minyak, kemudian disajikan untuk dikonsumsi hanya dengan memasaknya dengan air panas dan menambahkan bumbu-bumbu yang telah disediakan dalam kemasan mi sendiri(1).

Data yang diperoleh menyebutkan bahwa sekitar 97,7 triliun bungkus mi dikonsumsi di seluruh dunia pada tahun 2015.(1)Konsumsi mi instan di Indonesia sendiri tergolong tinggi, hal ini dibuktikan dengan permintaan mi instan di Indonesia pada tahun 2011 yaitu sebanyak 13.7 miliar bungkus pertahun dan menempati posisi kedua dalam permintaan mi instan terbanyak di dunia setelah Cina(2). Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 menyatakan bahwa satu dari sepuluh penduduk Indonesia mengonsumsi mi instan sebanyak  $\geq 1$  kali per hari(3).

Konsumsi mi instan pada kalangan mahasiswa Indonesia juga tergolong tinggi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang menunjukkan

bahwa 52,7% mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Udana Kupang mengonsumsi mi instan 1 kali dalam seminggu, 33,79% mengonsumsi mi instan 2 kali dalam seminggu, 12,16% mengonsumsi mi instan 3-4 kali seminggu dan 1, 35% mengonsumsi mi instan setiap hari(4). Penelitian lain yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang menyatakan bahwa terdapat 51,4% mahasiswa mengonsumsi mi instan sebanyak >1 kali dalam seminggu dan 48,6% mahasiswa mengonsumsi mi instan  $\leq$  1 kali dalam seminggu(1).

Alasan mi instan menjadi makanan favorit di semua kalangan masyarakat adalah karena kekurangan waktu atau tidak sempat untuk mengolah ataupun membeli makanan yang sehat(4). Alasan lain karena mi instan juga dikenal karena kandungan mi sendiri yang terdiri atas karbohidrat, protein tepung (gluten), dan lemak baik yang terdapat di mi ataupun minyak sayur dalam saset (5). Hasil penelitian pada mahasiswa Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga mengungkapkan bahwa mengonsumsi mi instan, terutama pada malam hari sebagai pengganti nasi dapat menghindari risiko kegemukan maupun kolesterol dan bila dimasak sendiri mereka percaya akan kebersihannya sehingga terhindar dari diare(6).

Konsumsi mi instan yang tidak bijak atau berlebihan dapat membawa dampak buruk bagi kesehatan. Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, beberapa dampak kesehatan yang muncul adalah adanya gangguan lambung, susah BAB, sakit kepala, diare, kembung,

gatal kemerahan, sakit perut dan mual (1)(7)(8)(9). Mi instan juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan berat badan atau bahkan obesitas(10). Kemasan mi instan sedang dengan berat 80 gram mengandung energi sejumlah 400 kkal, yaitu berjumlah sekitar 20% dari total kebutuhan energi harian (2.000 kkal). Energi yang disumbangkan minyak berjumlah sekitar 170-200 kkal. Kandungan kalori mi instan lebih dari tiga kali lipat nasi(11). Kejadian obesitas akibat sering mengonsumsi mi instan terjadi pada kasus seorang anak bernama Arya Permana yang memiliki berat badan 189,5 kg. Arya makan mi instan setiap hari dan sekali makan 2 bungkus mi instan(12).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Desember 2017 pada 7 mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro didapatkan bahwa makanan instan yang paling sering dikonsumsi oleh mahasiswa adalah mi instan. Hasil studi pendahuluan, 3 dari 7 mahasiswa yang mengonsumsi mi instan >1 kali perminggu memiliki IMT dalam kategori berisiko yaitu masing-masing memiliki IMT 25,4, 25,2 dan 25,7, 3 mahasiswa yang mengonsumsi mi instan ≤ 1 kali perminggu memiliki IMT dalam kategori normal, yaitu masing-masing 18,9, 20,3 dan 20,06 . Satu mahasiswa yang dengan IMT dalam kategori normal yaitu 24,7, memiliki keluhan bawa berat badannya naik sekitar 1,5 kg dalam satu bulan ketika dalam satu bulan tersebut ia sekitar 2-4 kali dalam seminggu mengonsumsi mi instan. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro juga merupakan mahasiswa yang

sibuk dan sering lembur untuk mengerjakan tugas sehingga sering memilih mi instan sebagai pengganti nasi terutama saat malam hari ketika merasa lapar. Apabila perilaku konsumsi mi instan yang kurang baik tetap dilanjutkan hal ini dapat berdampak pada obesitas (4)(5).

Obesitas berdampak pada masalah kesehatan lain seperti masalah fisik yaitu meningkatkan resiko terjadinya sejumlah penyakit menahun seperti diabetes tipe 2, tekanan darah tinggi, stroke, serangan jantung, gagal jantung, kanker, batu kandung empedu dan batu kandung kemih, gout dan arthritis, osteoarthritis, tidur *apnea*, sindroma pickwiskian dan masalah psikis yang dapat mempengaruhi perkembangan seperti sering menjadi sasaran *bully* teman-teman atau lingkungan sekitar yang menjadikan citra diri negatif muncul, rasa rendah diri, merasa berbeda, tidak bisa bersaing karena keterbatasan fisik, dan masalah psikologis lain (13). Berdasarkan data diatas penulis ingin membuat penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Tingkat Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro”.

## **B. Rumusan Masalah**

Konsumsi mi instan dikalangan mahasiswa tergolong tinggi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan yang menunjukkan bahwa adanya presentase yang tinggi pada mahasiswa yang mengonsumsi mi instan yang diukur dalam setiap minggunya. Konsumsi mi instan merupakan salah satu faktor yang dapat

menyebabkan peningkatan berat badan. Melihat fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan Indeks Masa Tubuh pada mahasiswa PSIK Undip.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku konsumsi mi instan pada mahasiswa PSIK Undip.
- b. Mengetahui Indeks Masa Tubuh mahasiswa PSIK Undip

#### 3. Manfaat Penelitian

##### a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan mengembangkan pengetahuan mengenai hubungan perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh. Penelitian ini diharapkan juga dapat menjadi pemicu dilakukannya penelitian-penelitian selanjutnya mengenai dampak dari perilaku konsumsi mi instan.

##### b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan dari perilaku konsumsi mi instan terhadap

indeks masa tubuh. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi informasi yang dapat membantu profesi keperawatan untuk melakukan upaya preventif dan promotif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan khususnya pada mahasiswa.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pemahaman, dan wawasan mengenai hubungan perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh, serta mengenai proses penelitian yang baik dan benar.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ataupun acuan bagi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Perilaku**

###### **a. Pengertian Perilaku**

Perilaku merupakan aksi dari individu akibat reaksi dari hubungan dengan lingkungannya. Perilaku hanya akan timbul saat adanya rangsangan yang diperlukan untuk menghasilkan reaksi(14).

Perilaku juga diartikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh organisme yang dapat diamati bahkan dipelajari. Sikap dan perilaku adalah dua hal yang berbeda. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia. Sikap hanya sebuah kecenderungan untuk berperilaku, dengan pernyataan menyenangkan atau tidak menyenangkan objek dari perilaku(15).

Berdasarkan sudut pandang biologi semua makhluk hidup memiliki perilaku masing-masing karena semua makhluk hidup memiliki aktivitas masing-masing. Pada manusia perilaku hakekatnya terdiri dari tindakan dari manusia seperti berbicara, menangis, tertawa, bekerja dan lain-lain. Perilaku manusia merupakan semua aktivitas manusia yang dapat diamati secara langsung maupun tidak dapat diamati secara langsung(14).

Skinner sendiri memiliki sebuah teori yang disebut dengan Teori S-O-R atau Stimulus-Organisme-Respon yang menegaskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus dari luar. Ada dua jenis respon menurut Skinner (14):

- 1) *Respondent responds* atau *reflexive respons*, merupakan respon yang diakibatkan oleh stimulus tertentu, contohnya adalah cahaya yang menyilaukan menyebabkan mata tertutup, gerakan menarik jari saat jari terkena api, dan lain-lain dimana stimulus tertentu menimbulkan respon yang tetap. Perilaku emosional juga merupakan salah satu contoh *respondent responds*, misalnya menjadi bersemangat saat mendengar kabar gembira atau menjadi sedih setelah mendengar berita musibah.
- 2) *Operant Respons* atau *instrumental respons*, merupakan respon yang diikuti oleh stimulus atau perangsang yang memperkuat respon tersebut, contohnya adalah saat seorang staf mengerjakan pekerjaan dengan baik, maka sebagai imbalannya petugas tersebut mendapatkan penghargaan. Penghargaan ini dapat menjadikan penyemangat untuk petugas dalam melaksanakan tugas berikutnya.

b. Proses Pembentukan Perilaku

Perilaku dapat terbentuk dari tiga cara berikut(14):

- 1) Cara pembentukan perilaku dengan kondisioning atau kebiasaan.

Cara pembentukan perilaku ini dilakukan dengan membiasakan diri untuk berperilaku sesuai dengan kebiasaan, sehingga pada akhirnya terbentuk perilaku tersebut. Pembentukan perilaku dengan kondisioning atau kebiasaan contohnya adalah membiasakan bangun pagi, menggosok gigi sebelum tidur, mengucapkan terimakasih bila diberi sesuatu oleh orang lain, membiasakan diri untuk datang tidak terlambat dan lain sebagainya.

- 2) Pembentukan perilaku dengan pengertian (*insight*)

Cara pembentukan perilaku ini didasarkan atas teori belajar kognitif, yaitu belajar yang disertai dengan pengertian. Hal ini sesuai dengan eksperimen Kohler yang menyebutkan bahwa dalam belajar yang terpenting adalah pengertian atau *insight*. Pembentukan perilaku dengan pengertian contohnya adalah saat datang kuliah jangan sampai terlambat karena dapat mengganggu teman-teman yang lain, saat berkendara menggunakan motor memakai helm karena helm tersebut berguna untuk menjaga keselamatan diri, dan lain sebagainya.

### 3) Pembentukan perilaku dengan menggunakan model

Pembentukan perilaku ini didasarkan atas teori belajar social (*social learning theory*) atau *observational learning theory*. Pembentukan perilaku ini contohnya adalah orang tua yang dijadikan panutan atau contoh bagi anak-anaknya, pemimpin yang dijadikan model atau contoh bagi orang-orang yang dipimpimnya dan masih banyak contoh yang lainnya.

#### c. Bentuk Perilaku

Perilaku dibedakan menjadi perilaku yang berbentuk pasif/tidak tampak (*covert behaviour*) dan perilaku yang aktif/tampak (*overt behavior*) berdasarkan respon terhadap stimulus. Perilaku yang pasif/tidak tampak contohnya adalah berpikir, tanggapan, sikap, persepsi, emosi dan pengetahuan. Perilaku ini contohnya adalah seorang ibu mengetahui bahwa imunisasi bermanfaat untuk mencegah suatu penyakit tertentu, meskipun ibu tersebut tidak membawa anaknya ke petugas kesehatan untuk dilakukan imunisasi. Sedangkan perilaku yang aktif/tampak dapat diobservasi secara langsung contohnya adalah berjalan, berpakaian, berbicara, berpakaian dan lain-lain(14)(15).

#### d. Teori Perilaku

Terdapat 4 jenis teori perilaku,(14) yaitu :

1) Teori naluri (*Instinct theory*)

Naluri diartikan sebagai perilaku bawaan dan akan berubah karena adanya pengalaman. Teori ini dikemukakan oleh McDougall.

2) Teori Dorongan (*Drive theory*)

Teori ini didasarkan pada pandangan bahwa organisme memiliki dorongan-dorongan yang berkaitan dengan kebutuhan-kebutuhan organisme tersebut. Adanya keinginan untuk memenuhi kebutuhan akan menciptakan sebuah perilaku.

3) Teori insentif (*Incentive Theory*)

Teori ini didasarkan pada pendapat bahwa perilaku organisme disebabkan karena adanya insentif atau *reinforcement*. Ada dua jenis *reinforcement*, yaitu positif yang berupa hadiah dan negatif yang berupa hukuman. *Reinforcement* positif akan mendorong organismen untuk berbuat. Sebaliknya, *reinforcement* negatif akan menghambat organisme untuk berbuat.

4) Teori atribusi

Teori ini dikemukakan oleh Fritz Heider, yang menjelaskan bahwa sebab dari perilaku orang dapat dikarenakan oleh disposisi internal (motif, sikap, dsb.) maupun kondisi eksternal.

e. Domain Perilaku

Menurut Bloom, perilaku dibagi menjadi 3 domain,(15) yaitu :

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang didapat setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu hal yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih melekat pada diri seseorang daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Terdapat 6 tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif (15)(16):

a) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu merupakan suatu tindakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari ataupun rangsangan yang telah diterima.

b) Memahami (*Comperhension*)

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Kegiatan

memahami meliputi menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan teori di dalam kondisi atau situasi sebenarnya. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen yang masih satu konten dengan materi awal. Komponen analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada sebelumnya. Sintesis menuju kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kegiatan dalam

sintesis diantaranya adalah menyusun, merencanakan, meningkatkan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri maupun kriteria yang sudah ada terhadap suatu materi atau objek. Kegiatan evaluasi contohnya adalah membandingkan antara berat badan kurang dan berat badan normal.

2) Sikap

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup terhadap suatu stimulus. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi predisposisi tindakan(15)(16). Sikap merupakan suatu kemampuan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek(17).

Sikap mempengaruhi perilaku kita, sehingga kita akan bertindak sesuai dengan sikap yang kita ekspresikan. Kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan perilaku yang mungkin terjadi itulah yang dimaksud dengan sikap(16).

Sikap memiliki tingkatan di dalam domain afektif seperti halnya pengetahuan. Tingkatan dari sikap, (15)(16) adalah sebagai berikut:

a) Menerima (*Receiving*)

Menerima merupakan suatu keadaan seseorang mau dan memperhatikan rangsangan atau stimulus yang diberikan. Kegiatan menerima contohnya adalah sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap penyuluhan tentang gizi.

b) Merespon (*Responding*)

Merespon merupakan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan maupun melakukan tugas yang diberikan. Melakukan usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah berarti orang telah menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan sebagai mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Kegiatan menghargai contohnya adalah seorang ibu mengajak ibu yang lain untuk menimbangkan anaknya di posyandu berarti ibu tersebut telah memiliki sikap positif terhadap gizi anak.

d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas semua yang telah dipilih dengan segala resiko yang dapat menyertai pilihan tersebut.

Bertanggung jawab contohnya adalah seorang ibu menjadi akseptor KB meskipun mendapat tentangan dari orang tuanya sendiri.

### 3) Praktik atau Tindakan

Praktik atau tindakan merupakan sikap yang belum tentu terwujud kedalam suatu tindakan (*overt behaviour*), untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas, orang tua, teman dan lain-lain(15)(16).

Praktik atau tindakan terdiri dari beberapa tingkatan,(15)(16) yaitu:

#### a) Persepsi (*Perception*)

Persepsi merupakan tindakan mengenal dan memilih berbagai objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil. Persepsi ini merupakan tindakan tingkat pertama, contohnya adalah seorang ibu dapat memilih makanan yang sehat bagi keluarganya.

#### b) Respon terpimpin (*Guided Respons*)

Respon terpimpin merupakan tingkat tindakan yang kedua. Respon terpimpin diartikan sebagai suatu keadaan seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.

c) Mekanisme (*Mecanism*)

Mekanisme diartikan sebagai suatu keadaan saat seseorang sudah dapat melakukan kegiatan dengan benar dan sudah menjadi kebiasaan. Saat seseorang dapat melakukan hal tersebut, maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

d) Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi adalah suatu tindakan yang telah berkembang atau sudah dimodifikasi dengan baik tanpa merusak kebenaran dari tindakan tersebut.

Tindakan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Berikut ini adalah berbagai faktor yang mempengaruhi tindakan(18):

a) Faktor internal

Tindakan individu adalah kegiatan yang sangat dipengaruhi oleh faktor yang ada didalam dirinya. Faktor-faktor internal yang dimaksud diantaranya adalah jenis ras/keturunan, jenis kelamin, kepribadian, bakat dan intelegensi.

i) Jenis ras/keturunan

Ras yang ada di dunia memperlihatkan tindakan-tindakan yang khas. Kegiatan yang khas dari setiap ras contohnya adalah ras mongoloid memiliki ciri yang

ramah, senang bergotong-royong, agak tertutup dan pemalu.

ii) Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi individu dalam melakukan tindakan, contohnya adalah dalam hal berpakaian, melakukan pekerjaan sehari-hari dan pembagian tugas pekerjaan. Perempuan seringkali bertindak berdasarkan perasaan sedangkan laki-laki bertindak berdasarkan pertimbangan rasional.

iii) Kepribadian

Kepribadian merupakan kebiasaan individu yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri dengan segala rangsangan baik yang datang dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya, sehingga kepribadian sangat berpengaruh terhadap tindakan individu sehari-harinya.

iv) Bakat

Bakat merupakan kemampuan dalam diri seseorang yang memungkinkannya dengan melakukan latihan khusus, misalnya adalah bernyanyi, menari dan melukis.

v) Intelegensi

Intelegensi merupakan keseluruhan kemampuan individu untuk bertindak secara cepat, tepat, dan mudah mengambil keputusan.

b) Faktor eksternal

i) Pendidikan

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang tersebut. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda tindakannya dengan orang yang berpendidikan rendah karena ilmu yang ia dapat dari jejang pendidikan yang diperolehnya.

ii) Agama

Agama akan menjadi landasan ataupun pedoman bagi individu untuk bertindak sesuai dengan nilai dan norma yang diajarkan dalam agamanya.

iii) Kebudayaan

Kebudayaan diartikan sebagai suatu kesenian atau adat istiadat manusia. Tindakan seseorang dalam suatu kebudayaan tertentu akan berbeda dengan orang lain yang memiliki budaya yang berbeda.

iv) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala hal yang berada di sekitar individu baik fisik, biologis maupun

sosial. Lingkungan berpengaruh dalam merubah sikap dan tindakan individu.

v) Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi tindakan individu.

c) Konsep *Health belief model* (19)

*Health belief model* adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. *Health belief model* ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori *Health belief model* digunakan sebagai prediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan.

Gambaraa *Health belief model* terdiri dari 6 dimensi, diantaranya:

- i) *Perceived susceptibility* atau kerentanan yang dirasakan konstruk tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*)

personal, Hal ini mengacu pada persepsi subyektif seseorang menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya. Di dalam kasus penyakit secara medis, dimensi tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya *resusceptibility* (timbul kepekaan kembali), dan *susceptibility* (kepekaan) terhadap penyakit secara umum.

- ii) *Perceived severity* atau keseriusan yang dirasa. Perasaan mengenai keseriusan terhadap suatu penyakit, meliputi kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis (sebagai contoh, kematian, cacat, dan sakit) dan konsekuensi sosial yang mungkin terjadi (seperti efek pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial). Banyak ahli yang menggabungkan kedua komponen diatas sebagai ancaman yang dirasakan (*perceived threat*).
- iii) *Perceived benefits*, manfaat yang dirasakan. Penerimaan *susceptibility* seseorang terhadap suatu kondisi yang dipercaya dapat menimbulkan keseriusan (*perceived threat*) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung kearah perubahan perilaku. Ini tergantung pada kepercayaan

seseorang terhadap efektivitas dari berbagai upaya yang tersedia dalam mengurangi ancaman penyakit, atau keuntungan-keuntungan yang dirasakan (*perceived benefit*) dalam mengambil upaya-upaya kesehatan tersebut. Ketika seorang memperlihatkan suatu kepercayaan terhadap adanya kepekaan (*susceptibility*) dan keseriusan (*seriousness*), sering tidak diharapkan untuk menerima apapun upaya kesehatan yang direkomendasikan kecuali jika upaya tersebut dirasa manjur dan cocok.

- iv) *Perceived barriers* atau hambatan yang dirasakan untuk berubah, atau apabila individu menghadapi rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Sebagai tambahan untuk empat keyakinan (*belief*) atau persepsi. Aspek-aspek negatif yang potensial dalam suatu upaya kesehatan (seperti: ketidakpastian, efek samping), atau penghalang yang dirasakan (seperti: khawatir tidak cocok, tidak senang, gugup), yang mungkin berperan sebagai halangan untuk merekomendasikan suatu perilaku.
- v) *Health motivation* dimana konstruk ini terkait dengan motivasi individu untuk selalu hidup sehat.

vi) *Cues to action* suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku. Isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya, *self-efficacy* yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu.

## 2. Konsep Konsumsi

### a. Pengertian

Konsumsi adalah semua kegiatan manusia yang memiliki tujuan untuk mengurangi suatu nilai atau daya guna benda ekonomi, baik berupa barang atau jasa dalam rangka memenuhi kebutuhan manusia(20). Konsumsi juga diartikan sebagai cara yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial(21).

Frekuensi konsumsi dikelompokkan menjadi 6 yaitu : lebih dari 1 kali per hari ( $> 1x$  per hari) artinya bahan makanan dikonsumsi setiap kali makan ; satu kali per hari ( $1x$  per hari), bahan makanan dikonsumsi 4 sampai 6 kali per minggu ; tiga kali per minggu ( $3x$  per minggu) ; kurang dari  $3x$  per minggu ( $<3x$  per minggu), bahan makanan dikonsumsi 1 sampai 2 kali per minggu; kurang kurang dari  $1x$  per minggu ( $<1x$  per minggu), bahan makanan jarang dikonsumsi dan tidak pernah(22).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi Makanan

Konsumsi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

1) Faktor Biologis

a) Respon terhadap cita rasa makanan

Cita rasa makanan memegang peranan penting dalam konsumsi makanan seseorang(23). Cita rasa meliputi aroma dan persepsi oral terhadap konsumsi makanan seseorang. Survey yang dilakukan oleh International Food Council Federation serta Food Marketing pada tahun 2009 menyatakan respon terhadap cita rasa makanan memiliki peringkat pertama sebagai factor yang berperan penting dalam mengonsumsi makanan seseorang.

b) Mekanisme Lapar dan Kenyang

Rasa lapar seringkali dikenal sebagai sensasi yang kuat dan tidak menyenangkan menandakan kebutuhan tubuh untuk mengonsumsi makanan(24). Rasa lapar disebabkan karena adanya kontraksi lambung yang sudah kosong dan produksi hormon ghrelinn serta pengiriman sinyal lapar ke system saraf di otak. Faktor lain yang berhubungan dengan datangnya rasa lapar adalah porsi serta komposisi makanan yang dikonsumsi sebelumnya, cuaca (udara dingin cenderung menyebabkan peningkatan, udara panas cenderung menyebabkan penurunan rasa lapar), aktivitas fisik, dan kelainan fisik serta mental tertentu(25).

Rasa kenyang merupakan respon fisiologis yang diberikan tubuh ketika seseorang telah mengonsumsi makanan dengan jumlah yang cukup(26). Rasa kenyang dipengaruhi oleh hormone kolesistokinin(26). Hormon kolesistokinin mengatur rasa kenyang dengan melakukan adaptasi afferent automatic signal terhadap saraf pusat(27).

## 2) Faktor Ekonomi

### a) Pendapatan dan Pengeluaran Untuk Membeli Makanan

Pendapatan dan jumlah uang yang akan dibelanjakan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan konsumsi makanan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh *Agricultural Outlook United States Departement of*

*Agriculture* menyatakan bahwa masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah memiliki proporsi pengeluaran tertinggi yang ditujukan untuk konsumsi makanan karena merupakan kebutuhan dasar untuk bertahan hidup yang harus dipenuhi. Hal ini menyebabkan masyarakat dengan golongan pendapatan rendah cenderung mengonsumsi makanan dengan harga yang lebih murah dan tinggi akan kalori. Makanan instan merupakan salah satu pilihan yang sesuai dengan keadaan ini karena harganya yang cenderung murah dan tinggi akan kalori. Masyarakat dengan golongan tingkat pendapatan tinggi memiliki proporsi pengeluaran yang ditujukan untuk konsumsi makanan yang lebih rendah karena telah terpenuhinya kebutuhan untuk mengonsumsi makanan sebagai kebutuhan untuk bertahan hidup paling dasar mendukung mereka untuk menggunakan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan lain yang sifatnya lebih sekunder dan tersier. Keadaan ini mendukung masyarakat dengan golongan pendapatan tinggi untuk tidak hanya mengonsumsi makanan untuk bertahan hidup, namun juga memungkinkan mereka untuk memiliki kesempatan mengonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan sehat.

### 3) Faktor Fisik

a) Asesbilitas Makanan

Jarak antara lokasi tempat tinggal seseorang terhadap tempat membeli bahan makanan dan kebutuhan sehari-hari yang berskala besar dan lengkap berhubungan dengan akses seseorang untuk mendapatkan makanan serta pola konsumsi seseorang(28). Tempat membeli bahan makanan dan kebutuhan yang berskala besar lainnya dikategorikan mudah diakses jika lokasinya kurang dari 1 km dari lokasi tempat tinggal penduduk(28). Penduduk yang tinggal di daerah yang sulit diakses kendaraan hanya bergantung pada toko-toko lokal terdekat yang tidak menyediakan bahan makanan yang dibutuhkan dalam pola makan yang sehat secara lengkap dan biasanya harga yang ditawarkan lebih tinggi. Tersedianya bahan makanan yang lebih bervariasi dengan harga yang lebih murah meningkatkan kesempatan penduduk untuk mengonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan sehat.

4) Faktor Sosial

a) *Peer Pressure*

Pengaruh teman sebaya/*peer pressure* dalam kehidupan sehari-hari maupun melalui aktivitas-aktivitas social tertentu mempunyai dampak terhadap pola dan tingkat konsumsi makanan seseorang(29). Mahasiswa pada

umumnya telah memasuki masa remaja akhir dimana erat hubungannya dengan pencarian identitas serta kebutuhan yang tinggi akan kebebasan(30). Masa-masa ini juga berkaitan dengan kebutuhan akan penerimaan diri dari orang-orang disekitarnya. Remaja memiliki kecenderungan untuk tidak mengonsumsi makanan yang sehat karena takut terlihat aneh di depan teman-temannya(31).

b) Keterpaparan terhadap Media Masa

Media massa merupakan sumber informasi yang cukup penting dan merupakan sarana untuk melakukan promosi suatu produk makanan tertentu. Pesan yang disampaikan oleh media massa mengenai promosi makanan tertentu berhubungan dengan tingkat konsumsi makanan seseorang(32).

3. Konsep Mi Instan

a. Pengertian

Mi instan merupakan sebuah perkembangan produk mi dimana dalam proses pembuatannya mi sudah dimasak terlebih dahulu dengan menggunakan minyak, kemudian disajikan untuk dikonsumsi hanya dengan memasaknya dengan air panas dan menambahkan bumbu-bumbu yang telah disediakan dalam kemasan mi sendiri(1).

b. Cara Mengolah Mie Instan

Mengolah mi instan sebaiknya memperhatikan langkah-langkah yang benar agar mi dapat aman dikonsumsi dan tidak berbahaya bagi kesehatan. Beberapa cara mengolah mi instan yang harus diperhatikan adalah(33)(34):

1) Pastikan mi matang sesuai petunjuk

Saat memasak mi instan pastikan mi sudah dimasak sampai matang sesuai dengan penyajian yang tertera pada mi. Hal-hal yang perlu diperhatikan diantaranya adalah jumlah air yang disarankan serta waktu memasak yang dicantumkan agar tekstur dan kematangan mi instan sesuai.

2) Jangan buang air pebusan pertama mi

Saat merebus, mineral dan vitamin hasil fortifikasi yang terkandung dalam mi sebagian besar akan terlarut dalam air sehingga air rebusan pertama seharusnya tidak dibuang.

3) Berikan gizi seimbang

Memberikan gizi seimbang saat memasak mi dapat dilakukan dengan menambahkan bahan-bahan seperti sawi, wortel, daging, telur, tomat, daging, dan lain-lain.

4) Jangan terlalu sering

Mi instan memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi, namun minim gizi dan zat yang diperlukan oleh tubuh akan membuat tubuh kita tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. Selain itu, sebaiknya memakan mi instan sebelum tidur sebaiknya

dihindari karena kandungan tepung pada mi akan dicerna menjadi gula di dalam tubuh dan dapat mengganggu organ pencernaan yang seharusnya beristirahat saat tidur. Mengonsumsi mi instan yang dianjurkan adalah seminggu sekali.

5) Jangan menyantap mi dengan nasi

Mi instan banyak mengandung kalori dan karbohidrat, sehingga penambahan nasi akan membuat tubuh memiliki kadar gula yang lebih tinggi.

1) Kelebihan dan Bahaya Mi Instan

Kelebihan mi instan sama dengan makanan instan pada umumnya, diantaranya adalah(33)(34):

- 1) Cepat saji, yaitu mudah pengolahannya dan tidak membutuhkan waktu yang lama.
- 2) Mudah dicari, didapat dan dikonsumsi karena sudah beredar luas di masyarakat.
- 3) Letak yang strategis dikalangan masyarakat.
- 4) Harga dan bentuk yang bervariasi, mulai dari yang termurah hingga termahal.
- 5) Tidak pernah ada bosannya untuk menikmati ciptaan makanan yang jauh lebih instan.
- 6) Mudah dibawa kemana saja semisal untuk bekal rekreasi karena sangat mudah di bawa dan praktis.

Konsumsi mi instan yang kurang bijak juga dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Bahaya mi instan diantaranya adalah(35):

1) Terganggunya penyerapan nutrisi

Mi instan dapat menghambat kemampuan anak dibawah usia 5 tahun untuk menyerap nutrisi. Setelah sering mengonsumsi mi instan, banyak anak balita mengalami kesulitan menyerap nutrisi dari makanan yang tepat.

2) Kanker

Selain dengan bungkus plastik, ada juga mi instan yang dikemas dengan bungkus yang mengandung *styrofoam* dan bisa langsung diseduh. Styrofoam dikenal sebagai agen penyebab kanker.

3) Keguguran

Sejumlah wanita hamil yang makan mi instan mengalami keguguran. Hal ini dikarenakan kandungan bumbu dan pengawet pada mi instan dapat mempengaruhi perkembangan janin.

4) Gangguan metabolisme

Konsumsi mi instan jangka panjang dapat mempengaruhi metabolisme tubuh. Hal ini disebabkan akumulasi dari zat-zat kimia beracun seperti pewarna makanan, pengawet dan aditif di dalam mi.

5) Kerusakan organ

Mi instan mengandung propylene glycol dan bahan anti beku. Tubuh menyerap zat tersebut dengan mudah dan terakumulasi di jantung, hati dan ginjal. Hal ini menyebabkan kerusakan dan kelainan organ, dan juga melemahkan system kekebalan tubuh

#### 6) Gangguan pencernaan

Mi instan dapat mengganggu sistem pencernaan. Konsumsi lanjutan dari mi instan mengakibatkan kerusakan kembung, sembelit atau tidak teraturnya gerakan usus.

#### 7) Obesitas

Mi instan merupakan salah satu penyebab kegemukan. Hal ini dikarenakan kandungan kalori yang tinggi pada mi instan. Kemasan mi instan sedang dengan berat 80 gram mengandung energi sejumlah 400 kkal, yaitu berjumlah sekitar 20% dari total kebutuhan energi harian (2.000 kkal). Energi yang disumbangkan minyak berjumlah sekitar 170-200 kkal. Kandungan kalori mi instan lebih dari tiga kali lipat nasi. Hal ini menyebabkan tubuh lebih cepat gemuk, jika dibandingkan dengan nasi(11). Seseorang dikatakan obesitas jika memiliki  $IMT \geq 27,0$ . Obesitas yang terjadi pada masa remaja, 30% akan berlanjut sampai dewasa menjadi

obesitas persisten dan resiko terjadinya obesitas lebih banyak pada remaja putri dari pada remaja pria. Obesitas yang terjadi pada masa remaja perlu mendapatkan perhatian, sebab obesitas yang timbul pada waktu anak dan remaja bila kemudian berlanjut hingga dewasa akan sulit diatasi secara konvensional (diet dan olahraga).

8) Reaksi alergi terhadap MSG

Monosodium Glutamate (MSG) digunakan untuk meningkatkan cita rasa mi. Seseorang yang alergi terhadap MSG dapat mengalami rasa terbakar, panas di dada, kemerahan pada wajah, dan nyeri atau sakit kepala.

9) Tinggi natrium

Kelebihan konsumsi natrium pada mi instan dapat menyebabkan hipertensi, penyakit jantung, stroke dan kerusakan ginjal.

10) Bukan makanan bernutrisi

Mi instan hanya dianggap sebagai junk food dan tidak pernah menggantikan makanan bernutrisi. Hal ini disebabkan karena mi instan mengandung sejumlah besar karbohidrat tetapi tidak mengandung vitamin, mineral atau serat. Mi instan juga mengandung banyak lemak jenuh dan lemak trans serta padat

kalori yang dapat memberikan efek negative bagi kesehatan jika dikonsumsi secara berlebihan.

#### 4. Konsep Indeks Masa Tubuh

##### a. Pengertian Indeks Masa Tubuh

Indeks massa tubuh (IMT) adalah metode yang murah, mudah dan sederhana untuk menilai status gizi pada seorang individu, namun tidak dapat mengukur lemak tubuh secara langsung. Pengukuran dan penilaian menggunakan IMT berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan status gizi. Gizi kurang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh berlebihan meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif (36)(37).

IMT merupakan rumus matematis yang dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). Penggunaan rumus ini hanya dapat diterapkan pada seseorang berusia antara 19 hingga 70 tahun, berstruktur tulang belakang normal, bukan atlet atau binaragawan, dan bukan ibu hamil atau menyusui. Pengukuran IMT ini dapat digunakan terutama jika pengukuran tebal lipatan kulit tidak dapat dilakukan atau nilai bakunya tidak tersedia(33).

##### b. Komponen Indeks Massa Tubuh

###### 1) Tinggi Badan

Tinggi badan diukur dengan keadaan berdiri tegak lurus, tanpa menggunakan alas kaki, kedua tangan merapat ke badan, punggung dan bokong menempel pada dinding serta pandangan di arahkan ke depan. Kedua lengan tergantung relaks di samping badan. Bagian pengukur yang dapat bergerak disejajarkan dengan bagian teratas kepala (*vertex*) dan harus diperkuat pada rambut kepala yang tebal(33).

Orang yang tidak dapat berdiri, tinggi badannya dapat diperkirakan dengan cara mengukur tinggi lutut (TL) menggunakan kaliper. Posisi subjek ditelentangkan dan lutut ditekuk sampai membentuk sudut  $90^{\circ}$ . Batang kaliper diposisikan sejajar dengan tibia. Satu lengan kaliper diletakkan di bawah tumit, sedangkan lengan yang satu lagi ditempelkan di bagian atas kondilus tulang tibia tepat di bagian proksimal tulang patella. Tekanan kaliper harus dipertahankan pada  $10\text{g/mm}^2$ . Pengukuran dilakukan dua kali paling sedikit. Ketelitian bacaan skala  $\pm 0,5\text{cm}$ . Tinggi badan menurut Chumlea yang ditemukan pada tahun 1984 diperoleh dengan rumus(33):

$$\text{TB Laki-laki} = 64,19 - (0,40 \times \text{usia}) + (2,02 \times \text{TL})$$

$$\text{TB perempuan} = 84,88 - (0,40 \times \text{usia}) + (1,83 \times \text{TL})$$

Fibula dapat dijadikan acuan selain menggunakan tulang tibia. Tinggi tulang fibula (dalam cm), selanjutnya ditulis TF diukur dari kaput fibula hingga malleolus lateralis.

Tinggi badan diperoleh dengan menerapkan tinggi tulang fibula dengan rumus(33):

$$TB \text{ Laki-laki} = 153,1 - (0,26 \times \text{usia}) - (1 \times 1) + (1,05 \times TF)$$

$$TB \text{ perempuan} = 153,1 - (0,26 \times \text{usia}) - (1 \times 2) + (1,05 \times TF)$$

Pengukuran tinggi badan dapat pula dengan menggunakan panjang rentang tangan (PRT). PRT adalah jarak antara dua ujung jari tangan kiri dan kanan terpanjang (biasanya ujung jari tengah) melalui tulang dada. Pengukuran PRT dilakukan dengan posisi pasien sama seperti ketika ditimbang beratnya dan diukur tingginya, kecuali kedua lengan direntangkan kesamping badan (lengan membentuk sudut  $90^0$  terhadap ketiak), sedangkan setengah PRT adalah jarak dari ujung jari tengah (lengan yang tidak dominan) hingga incisura jugularis. Rumus PRT tidak boleh diterapkan pada anak di bawah lima tahun karena tungkai dan batang badan belum berkembang dalam kecepatan yang sama(38). Penentuan TB menggunakan PRT dihitung dengan rumus(33):

$$TB \text{ Laki-laki} = 53,4 - (0,67 \times PRT)$$

$$TB \text{ perempuan} = 81,0 - (0,48 \times PRT)$$

Penentuan TB menggunakan  $\frac{1}{2}$  PRT, menggunakan rumus:

$$TB = [0,73 \times (2 \times \frac{1}{2} \text{ PRT})] + 0,43$$

## 2) Berat Badan

Penimbangan berat badan terbaik dilakukan pada pagi hari bangun tidur sebelum makan pagi, sesudah 10-12 jam pengosongan lambung. Timbangan badan perlu dikalibrasi pada angka nol sebagai permulaan dan memiliki ketelitian 0,1kg. Berat badan dapat dijadikan sebagai ukuran yang *reliable* dengan mengkombinasikan dan mempertimbangkannya terhadap parameter lain seperti tinggi badan, dimensi kerangka tubuh, proporsi lemak, otot, tulang dan komponen berat patologis (seperti edema dan splenomegali)(33).

Berat badan ideal orang dewasa dapat diperoleh menggunakan formula Lorentz(33):

$$\text{BBI laki-laki} = (\text{TBcm} - 100) - ((\text{TBcm} - 150) / 4)$$

$$\text{BBI perempuan} = (\text{TBcm} - 100) - ((\text{TBcm} - 150) / 2)$$

## c. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi IMT, yaitu(36)(37):

- 1) Jenis Kelamin, pria lebih banyak mengalami *overweight* dibandingkan wanita. Distribusi lemak tubuh juga berbeda pada

pria dan wanita, pria cenderung mengalami obesitas *visceral* dibandingkan wanita;

- 2) Genetik, beberapa studi membuktikan bahwa faktor genetik dapat memengaruhi berat badan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa orangtua obesitas menghasilkan proporsi tertinggi anak-anak obesitas;
- 3) Pola Makan, makanan siap saji juga berkontribusi terhadap epidemi obesitas. Jumlah keluarga yang mengonsumsi makanan siap saji yang mengandung tinggi lemak dan tinggi gula tergolong tinggi. Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan. Frekuensi makan mi instan yang dianjurkan adalah satu kali dalam seminggu dengan jumlah 1 bungkus mi dengan berat sekitar 77 gr;
- 4) Aktivitas Fisik, saat ini level aktifitas fisik telah menurun secara dramatis dalam 50 terakhir, seiring dengan pengalihan buruh manual dengan mesin dan peningkatan penggunaan alat bantu rumah tangga, transportasi dan rekreasi.

d. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Klasifikasi Indeks Massa Tubuh menurut Depkes RI (36)(39):

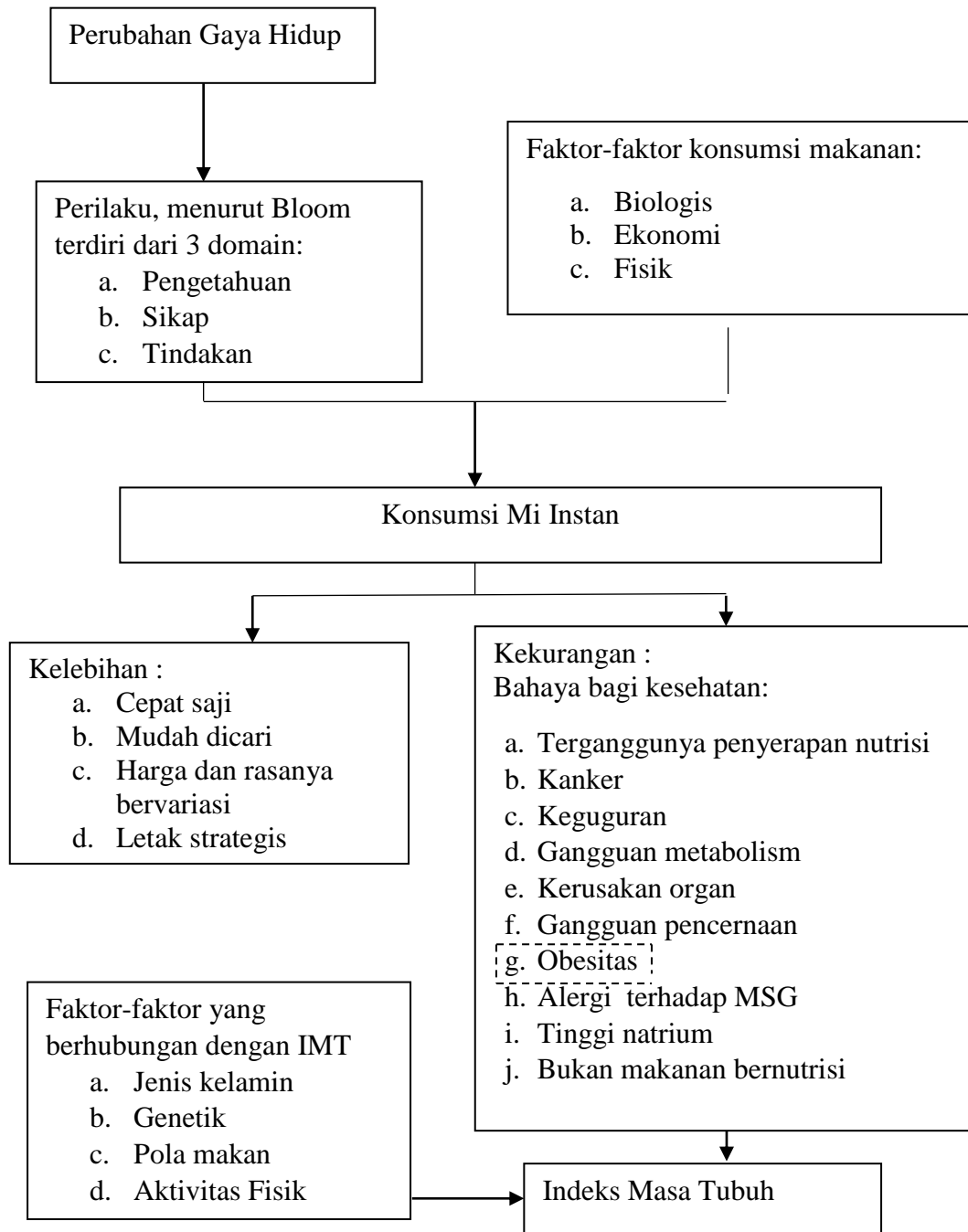
Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh	
<b>Klasifikasi</b>	<b>IMT (<math>\text{kg/m}^2</math>)</b>
Kurus	< 18,5
Berat badan normal	$\geq 18,5$ - <24,9

---

Berat Badan Lebih	$\geq 25,0$ - $< 27,0$
Obesitas	$\geq 27,0$

---

## B. Kerangka Teori

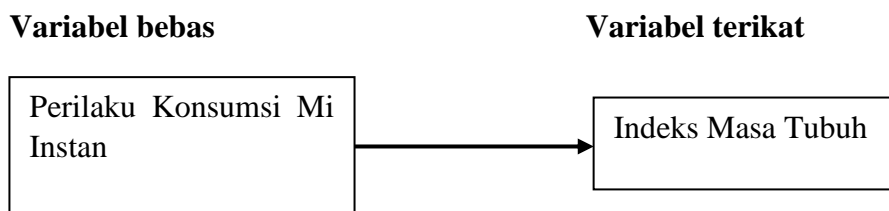


Gambar 2.1 Kerangka Teori(10)(14)(15)(16)(33)(34)

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

#### B. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini  $H_a$  ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks massa tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Undip (40).

#### C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data-data angka (numerik) dan diolah menggunakan metode statistika. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.

Pendekatan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, peneliti melakukan observasi dan pengukuran variabel berupa perilaku konsumsi mi instan dan indeks masa tubuh sebanyak satu kali (41). Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan (42).

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa SI Keperawatan Undip angkatan 2014-2017 dengan jumlah 513 mahasiswa dengan jumlah setiap angkatan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Data Jumlah Mahasiswa S1 Keperawatan Undip 2014-2017

No	Angkatan	Jumlah
<b>1</b>	2014	124
<b>2</b>	2015	105
<b>3</b>	2016	116
<b>4</b>	2017	168
Jumlah		513

### 2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *sampling proportional random sampling*. Pada penelitian ini, pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap angkatan ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing angkatan (40)(43).

## E. Besar Sampel

### 1. Pengambilan Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{513}{1+513(0,05)^2}$$

$$n = 225$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

Adapun sampel dari penelitian ini adalah mahasiswa SI Keperawatan Undip sebanyak 225 mahasiswa dengan jumlah setiap angkatan sebagai berikut :

Tabel.3.2 Jumlah Sampel Penelitian

Angkatan	Jumlah	Besar Sampel
<b>2014</b>	124	124/513 x 225 = 54
<b>2015</b>	105	105/513 x 225 = 46
<b>2016</b>	116	116/513 x 225 = 51
<b>2017</b>	168	168/513 x 225 = 74
<b>TOTAL</b>	513	225

## 2. Kriteria Sampel

### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi terdiri atas data karakteristik yang harus dimiliki oleh suatu subjek supaya subjek tersebut layak untuk dimasukkan ke dalam studi (44). Adapun kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Mahasiswa S1 Keperawatan Undip dengan status aktif dari angkatan 2014-2017.

2) Mengonsumsi mi instan dalam 6 bulan terakhir.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang menyingkirkan subjek dari kelayakan untuk ikut berpartisipasi dalam suatu studi(44). Pada saat penelitian tidak ada mahasiswa yang cuti maupun *drop out*.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kampus Keperawatan Undip, Tembalang, Semarang pada bulan Februari-Juli 2018.

G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

1. Variabel-variabel pada penelitian ini meliputi :

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang diukur atau dikendalikan oleh peneliti (44). Variabel independen dari penelitian ini adalah perilaku konsumsi mi instan.

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat merupakan variabel hasil, yang terikatnya merupakan efek dari yang diukur(44). Variabel dependen pada penelitian ini adalah indeks masa tubuh.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional yang bertujuan agar pembaca mudah dalam mengartikan makna penelitian(45).

### 3. Skala Pengukuran

Skala pengukuran dalam penelitian ini adalah skala Guttman, yaitu skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat tegas dan konsisten(45).

Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Independent :</b> <b>Perilaku konsumsi instan</b>	Pengetahuan, sikap serta tindakan mahasiswa terkait konsumsi instan	Kuisisioner pengetahuan, sikap dan tindakan dengan skala pengukuran Guttman	Skor tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan untuk kepentingan deskripsi maka dikategorikan sebagai berikut: a. Kurang <56% b. Cukup 56-79% c. Baik 80-100%	Ordinal
<b>Variabel Dependent :</b> <b>Indeks Masa Tubuh</b>	Hasil perhitungan berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter)	Alat ukur berupa tabel pengelompokan Indeks Masa Tubuh yang dikategorikan menjadi 4 jenis. Kategori “kurus” diberi nilai 1, “normal” diberi nilai 2, “berat badan lebih” diberi nilai 3, dan	Diklasifikasikan berdasarkan klasifikasi IMT yang terdiri dari: a. Kurus (<18,5) b. Normal ( $\geq 18,5$ -<24,9) c. Berat badan lebih ( $\geq 25$ -<27,0) d. Obesitas	Ordinal

---

“obesitas ( $\geq 27,0$ )  
diberi nilai 4

---

## H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner mengenai perilaku konsumsi mi instan, timbangan berat badan digital merk GEA, pengukur tinggi badan berupa mikrotoa, kalkulator IMT untuk menghitung IMT serta lembar dokumentasi. Peneliti menggunakan kuisisioner yang dibuat sendiri dan telah dilakukan uji validitas (45).

#### a. Kuisisioner

Kuisisioner ini mengenai perilaku konsumsi mi instan yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa tentang konsumsi mi instan. Pada kuisisioner perilaku konsumsi mi instan ini, untuk pertanyaan positif, jika jawaban benar/setuju/ya akan diberi skor 1 dan untuk jawaban salah/tidak setuju/tidak diberi skor 0. Sedangkan untuk pertanyaan negatif, jika jawaban benar/setuju/ya diberi skor 0 dan untuk jawaban salah/tidak setuju/tidak diberi skor 1. Jawaban dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu baik, cukup, dan kurang. Interpretasi hasil kuisisioner, yaitu kurang jika total jawaban benar/setuju/ya untuk pertanyaan positif ditambah dengan total jawaban salah/tidak setuju/tidak untuk pertanyaan negatif <56%, cukup jika total jawaban 56-79% dan baik jika total jawaban 80-100%.

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuisisioner Perilaku Konsumsi Mi Instan

Variabel	Sub variable	Indikator	Pertanyaan	
			Jumlah	Nomor
Perilaku konsumsi mi instan pada mahasiswa	Pengetahuan	Cara mengolah mi instan	1	1
		Bahan yang terkandung dalam mi instan	4	2,4,5,8
		Kelebihan mi instan	2	6,7
		Bahaya mi instan	2	3,9
	Sikap	Alasan mengonsumsi berdasarkan cita rasa	2	10,11
		Alasan mengonsumsi berdasarkan pendapatan dan pengeluaran	1	12
		Pengaruh aksesibilitas terhadap konsumsi mi instan	1	13
		Pengaruh teman sebaya terhadap konsumsi mi instan	1	14
		Pengaruh media masa terhadap konsumsi mi instan	1	15
		Alasan	2	16,17

Variabel	Sub variable	Indikator	Pertanyaan	
			Jumlah	Nomor
		mengonsumsi berdasarkan kepraktisan		
	Tindakan	Pengaruh orang lain dalam mengonsumsi mi instan	1	18
		Cara mengolah mi instan	4	19,20,21,22
		Frekuensi dalam mengonsumsi mi instan	1	24
		Waktu mengonsumsi mi instan.	1	25
		Jumlah konsumsi mi instan	1	23
		Lama mengolah mi instan	1	26
		Cara menyajikan mi instan	1	27
<b>Jumlah soal</b>				<b>27</b>

b. Lembar Dokumentasi

Lembar dokumentasi pada penelitian ini digunakan untuk mencatat hasil pengukuran berat badan serta tinggi badan responden yang akan diolah untuk menentukan indeks masa tubuh responden.

2. Uji Kuisisioner

a. Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan uji *content validity* dan uji *connstruct*. Peneliti melakukan uji *content validity* dengan *judgment expert* di bidang gizi yaitu Ayu Rahadiyanti, S.Gz, MPH dan bidang komunitas yaitu Ns. Muhammad Muin. S.Kep,M.Kep. Uji *expert* ini dilakukan dengan menggunakan *indeks of content validity*. Uji *expert* yang dilakukan pada penguji *expert* pertama dari 21 pernyataan penguji menyarankan untuk menambah pernyataan agar pernyataan yang diajukan menjadi lebih terperinci. Hasil dari uji ekspert pertama dihasilkan 27 pernyataan. Uji ekspert yang dilakukan pada penguji kedua hanya mengganti pernyataan kedalam bahasa yang lebih mudah dimengerti, jumlah pernyataan tidak berubah.

Hasil yang diperoleh kemudian dilakukan uji *connstruct* menggunakan rumus *pearson product moment* untuk mengukur korelasi antara variable/item pertanyaan dengan skor total variabel dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

- r : Nilai korelasi
- N : Banyaknya responden
- X : Jumlah tiap item pertanyaan
- Y : Jumlah total item

Uji *construct* pada penelitian ini dilakukan menggunakan sampel sebanyak 30 responden mahasiswa S1 Terapan Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Semarang. Alasan peneliti melakukan uji *construct* di tempat tersebut karena tingkat pendidikan dan usia yang sama dengan responden untuk penelitian.

Hasil uji *construct* kuisioner ini, dari 27 pernyataan didapatkan pernyataan valid sebanyak 21 pertanyaan yaitu nomor 1,3,4,5,6,8,9,12,14,15,16,17,19,20,21,22,23,24,25,26,dan 27, dengan r tabel menggunakan 30 responden yaitu 0,3061. r hitung didapatkan dengan rentang 0,668-0,906.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut(31):

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum \sigma^2_{XL}}{\sigma^2_X} \right)$$

Keterangan :

$\alpha$  : Realibilitas instrument

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma^2_{XL}$  : Total dari varian masing-masing pecahan

$\sigma^2_X$  : Varian dari total skor

Hasil dari uji reliabilitas didapatkan nilai *alpha* sebesar 0,955. Kuisisioner ini dapat dikatakan reliabel karena hasil Alpha Cronbach > konstanta 0,6.

### 3. Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya(46). Prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti melakukan uji validitas isi kuisisioner melalui expert judgement yang dilakukan dengan melakukan konsultasi terhadap 2 orang ahli di bidang gizi dan bidang komunitas untuk di uji relevansinya.
- b. Peneliti mengajukan *Ethical Clearance* di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- c. Peneliti meminta ijin uji validitas konstruk dan reliabilitas kepada Direktur Politeknik Kesehatan Semarang dan melakukan uji terhadap 30 mahasiswa S1 Terapan Program Studi Keperawatan menggunakan kuisisioner yang telah di susun dan telah dilakkan validitas ekspert.
- d. Peneliti meminta ijin penelitian kepada Kepala Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- e. Peneliti meminta ijin pengambilan data kepada setiap ketua angkatan dari angkatan 2014-2017.

- f. Peneliti memilih 5 enumerator dengan kriteria mahasiswa keperawatan yang bersedia mengikuti penelitian.
- g. Peneliti melakukan pengambilan data dibantu oleh 5 enumerator. Sebelum pengambilan data dimulai peneliti menyamakan persepsi dengan enumerator terkait teknik pengisian kuisioner serta cara pengukuran berat badan dan tinggi badan.
- h. Pengambilan data dilakukan dengan mengukur IMT dan pengisian kuisioner. IMT diperoleh dengan mengukur tinggi badan dan berat badan responden kemudian dihitung dengan menggunakan kalkulator BMI untuk melihat besar IMT serta kategori IMT responden. Pengisian kuisioner dilakukan secara langsung dan tidak langsung dengan internet. Pengisian kuisioner secara langsung dilakukan oleh 57 responden dan melalui internet sebanyak 168 responden.
- i. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

## I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang telah diperoleh dari kuisioner pada penelitian ini adalah menggunakan komputer. Ada beberapa tahap yang dilakukan, yaitu:

#### a. *Editing* (Pengeditan)

Pada penelitian ini peneliti melakukan editing dengan melihat kelengkapan, kejelasan, dan apakah jawaban relevan dengan

pertanyaan. Langkah ini dilakukan setelah responden mengisi semua pernyataan pada kuisisioner, saat terdapat kekurangan dalam mengisi kuisisioner peneliti meminta responden untuk melengkapi data pada kuisisioner tersebut(43)(47).

b. *Coding* (Pengkodean)

Pada penelitian ini pengkodean dilakukan pada pengukuran perilaku konsumsi mi instan dan pengukuran indeks masa tubuh. Perilaku konsumsi mi instan dibedakan menjadi 3 kategori yaitu perilaku kurang diberikan kode 1, perilaku cukup diberikan kode 2 dan perilaku baik diberikan kode 3. Sedangkan untuk indeks masa tubuh dibedakan menjadi 4 kategori yaitu kurus diberikan kode 1, normal diberikan kode 2, berat badan lebih diberikan kode 3 dan obesitas diberikan kode 4(42)(43)(47).

c. *Data Processing* (Pemrosesan data)

Peneliti menggunakan program statistik pada komputer. Pemrosesan data lebih akurat, cepat, dan efisien dilakukan dengan melalui bantuan program komputer statistik (47).

d. *Tabulating*

Peneliti membuat tabel hasil pengolahan data berupa tabel distribusi frekuensi sesuai dengan kode yang telah diberikan. *Tabulating* merupakan proses penyusunan data kedalam bentuk tabel-tabel sesuai kriteria yang ditetapkan oleh peneliti(47).

## 2. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta menguji secara statistik kebenaran hipotesis yang telah diterapkan, analisis data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Pada penelitian ini data yang dianalisa menggunakan analisa univariat adalah data perilaku konsumsi mi instan dan serta indeks masa tubuh. Data-data tersebut diolah dalam bentuk presentase dan tabel distribusi frekuensi menggunakan komputer, sehingga akan didapat gambaran data perilaku konsumsi mi instan dan serta penggolongan indeks masa tubuh responden dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan presentasinya. Analisa univariat merupakan analisa terhadap satu variabel untuk mengetahui besar frekuensi masing-masing kategori dari variabel independen yang beresiko dan variabel dependen yang beresiko serta untuk mengetahui adanya homogenitas(48)(49).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dapat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (43). Penelitian ini menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antar dua variabel penelitian, yaitu variabel bebas (perilaku konsumsi mi instan) dan

variabel terikat (indeks masa tubuh) dengan skala ordinal dan ordinal dengan rumus sebagai berikut :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{n^3 - n}$$

Keterangan:

d : selisih ranking

n : banyaknya observasi

Ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat dilihat dengan membandingkan p value dengan tingkat kesalahan alpha sebesar 0,05 (43).

#### J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan berdasarkan prinsip etika dalam keperawatan yaitu :

##### 1. *Autonomy*

Peneliti menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian, serta menjelaskan lembar persetujuan. Jika partisipan bersedia untuk menjadi responden, maka partisipan menandatangani lembar persetujuan . Sebaliknya, jika partisipan tidak bersedia menjadi responden maka peneliti menghormati hak-hak partisipan dan tidak memberikan paksaan. Prinsip ini berkaitan dengan kebebasan seseorang dalam menentukan nasibnya sendiri(43).

##### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden pada penelitian ini hanya diminta untuk menuliskan inisial. *Anonymity* atau tanpa nama merupakan salah satu etika penelitian dimana responden tidak menuliskan nama pada lembar alat ukur(43)(50)(51).

### 3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi penelitian maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan dilakukan dengan jawaban tanpa nama dan sangat dianjurkan agar subjek tidak menyebutkan identitasnya(46).

### 4. *Non Maleficience*

Peneliti memiliki prinsip bahwa penelitian tidak memberikan kerugian terhadap subjek penelitian. Responden yang tergabung dalam penelitian ini dihindarkan dari hal-hal yang tidak menguntungkan (50)(51).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas diponegoro, meliputi analisa univariat yang terdiri dari perilaku konsumsi mi instan dan indeks masa tubuh serta analisa bivariat yaitu hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas diponegoro.

#### A. Hasil Analisa Univariat

##### 1. Perilaku Konsumsi Mi Instan

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Perilaku Konsumsi Mi Instan pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan di Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro, Bulan Juli 2018 (n=225)

<b>Perilaku</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Kurang</b>	37	16,4
<b>Cukup</b>	143	63,6
<b>Baik</b>	45	20
<b>Total</b>	225	100

Pada tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa perilaku konsumsi mi instan dari 225 responden sebagian besar berperilaku cukup sebanyak 143 (63,6%) responden.

## 2. Indeks Masa Tubuh

Tabel 4.2  
 Disrtibusi Frekuensi Indeks Masa Tubuh pada Mahasiwa Program Studi Ilmu Keperawatan di Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro, Bulan Juli 2018 (n=225)

<b>IMT</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Kurus</b>	40	17,8
<b>Normal</b>	147	65,3
<b>Berat Badan Lebih</b>	24	10,7
<b>Obesitas</b>	14	6,2
<b>Total</b>	225	100

Pada tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa indeks masa tubuh dari 225 responden sebagian besar normal sebanyak 147 (65, 3%) responden.

### B. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 4.3  
 Hubungan Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro, Bulan Juli 2018 (n=225)

<b>Variabel</b>	<b>Nilai Koefisien Korelasi</b>	<b>P value</b>
<b>Perilaku Konsumsi Mi Instan</b>	-0,026	0,701
<b>IMT</b>		

Tabel 4.3 menjelaskan hasil uji korelasi dengan analisa *rank spearman* yang menunjukkan *p value* sebesar 0,701 yang lebih besar dari 0,05 sehingga hipotesa ( $H_a$ ) ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan IMT mahasiswa.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Bab V menjelaskan pembahasan dari hasil penelitian yang meliputi perilaku konsumsi mi instan, indeks masa tubuh serta hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh.

#### **A. Perilaku Konsumsi Mi Instan**

Hasil penelitian mengenai perilaku konsumsi mi instan menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki perilaku dalam kategori cukup yaitu sebanyak 143 (63,6%) responden. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perilaku remaja terhadap makanan tradisional dan makanan moderen (termasuk mi instan) masuk kedalam kategori cukup dimana kategori cukup memperoleh presentase sebesar 57% (52). Berdasarkan data diatas diketahui bahwa masih banyak responden yang memiliki perilaku cukup dalam mengonsumsi makanan.

Perilaku dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor ini akan mempengaruhi baik buruknya perilaku seseorang dalam mengonsumsi makanan. Faktor internal terdiri atas persepsi, gaya hidup dan kepribadian, sedangkan faktor eksternal terdiri atas keluarga, kelas sosial (pendapatan) dan kelompok referensi (53).

Faktor kepribadian menjadi salah satu penentu seseorang memilih makanan. Pada penelitian sebelumnya terdapat beberapa tipe kepribadian yang berpengaruh terhadap pemilihan makanan seperti tipe kepribadian *extraversion* dan *openness to experience* (54). Tipe kepribadian *extraversion* berpengaruh

positif signifikan terhadap pemilihan makanan mahasiswa tingkat pertama dengan nilai  $p=0,035$  (54). Tipe kepribadian *extraversion* merupakan seseorang yang antusias salah satunya adalah dalam pemilihan makanan (54). Tipe kepribadian *openness to experience* juga berpengaruh positif signifikan terhadap pemilihan makanan mahasiswa tingkat pertama dengan nilai  $p=0,013$  (54). Tipe kepribadian *openness to experience* merupakan individu yang penuh rasa penasaran, terbuka dan lebih memilih variasi dalam pemilihan makanan (54).

Faktor internal berupa persepsi akan berpengaruh terhadap perilaku makan. Pada penelitian sebelumnya mengenai persepsi gambaran diri dengan perilaku makan remaja putri dihasilkan  $Z_{hitung}$  sebesar 0,428 ( $Z_{tabel}$  0,195) dan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) (55). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gambaran diri dengan perilaku makan remaja putri (55).

Faktor eksternal berupa kelas sosial atau pendapatan memiliki pengaruh besar dalam perilaku konsumsi remaja. Penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara pendapatan orang tua menunjukkan bahwa hasil uji *Chi Square* menyatakan nilai  $p$  sebesar 0,004 atau nilai  $p < 0,05$  (56). Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan perilaku makan pada remaja SMA Negeri 1 Palu (56).

Faktor eksternal lain yang dapat mempengaruhi perilaku adalah kelompok referensi, dalam hal ini termasuk media informasi. Berdasarkan teori *the health believe model*, media informasi seperti media masa, peringatan dari dokter,

tulisan dalam surat kabar atau majalah, maupun informasi dari orang lain merupakan salah satu faktor *cues to action* yang berperan dalam pengambilan tindakan yang tepat dalam berperilaku sehat/sakit (19). Salah satu contoh pengaplikasian teori ini adalah dalam pemilihan konsumsi makanan buah dan sayur (57).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki perilaku konsumsi mi instan dalam kategori cukup. Perilaku sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat digolongkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor ini akan mempengaruhi baik buruknya perilaku seseorang.

## **B. Indeks Masa Tubuh**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar indeks masa tubuh responden yaitu sebanyak 147 (65,3%) mahasiswa dalam kategori normal. Sedangkan 40 (17,8%) memiliki indeks masa tubuh dalam kategori kurus, 24 (10,7%) memiliki indeks masa tubuh dalam kategori berat badan lebih dan sebanyak 14 (6,2%) memiliki indeks masa tubuh dalam kategori obesitas.

Faktor yang mempengaruhi indeks masa tubuh tidak hanya perilaku konsumsi makanan (termasuk mi instan), tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu jenis kelamin, genetik dan aktifitas fisik(37). Berdasarkan teori, laki-laki lebih rentang memiliki indeks masa tubuh yang lebih tinggi daripada wanita, akan tetapi penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara indeks masa tubuh dengan jenis kelamin dengan *p value* sebesar 0,953 (10)(37).

Obesitas meningkat secara terus menerus dari usia 20-60 tahun dan setelah usia 60 tahun, angka obesitas mulai menurun (37). Rentang usia yang banyak mengalami obesitas adalah usia 40-49 tahun, hubungan usia dengan indeks masa tubuh pada penelitian sebelumnya dihasilkan *p value* sebesar 0,000 (10).

Genetik juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi indeks masa tubuh dimana orang tua obesitas memiliki proporsi tertinggi anak-anak mengalami obesitas (37). Hasil analisis riwayat orang tua khususnya ayah sebagai faktor risiko terjadinya obesitas pada anak diperoleh nilai Odds Ratio = 1,1(58). Hal ini memberi arti bahwa responden yang mempunyai riwayat orang tua obesitas memiliki risiko sebesar 1 kali lebih besar untuk menderita obesitas dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat orang tua obesitas, sedangkan riwayat orang tua ibu sebagai faktor risiko terjadinya obesitas pada anak diperoleh nilai Odds Ratio = 2,5(58). Hal ini memberi arti bahwa responden yang mempunyai riwayat orang tua obesitas memiliki risiko sebesar 2 kali lebih besar untuk menderita obesitas dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat orang tua obesitas.

Indeks masa tubuh sebagian besar mahasiswa program studi ilmu keperawatan Undip normal meskipun 24% mahasiswa mengonsumsi mi instan lebih dari 1 kali dalam seminggu. Indeks masa tubuh tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan, akan tetapi faktor lain seperti jenis kelamin, genetik dan aktifitas fisik juga mempengaruhi IMT.

### **C. Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa**

#### **Tubuh**

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh. Hal ini dapat diartikan bahwa perilaku konsumsi mi instan yang kurang baik tidak menjamin seseorang memiliki indeks masa tubuh lebih dari normal, yaitu  $\geq 25$ . Sebaliknya, jika perilaku konsumsi mi instan baik tidak menjamin seseorang memiliki indeks masa tubuh yang normal dengan rentang  $\geq 18,5 - < 24,9$ . Akan tetapi, pada hasil crosstab dapat dilihat bahwa mahasiswa yang memiliki perilaku konsumsi mi instan yang baik tidak ada yang mengalami obesitas.

Perilaku konsumsi mi instan tidak berpengaruh terhadap indeks masa tubuh seseorang dikarenakan adanya faktor lain berupa aktifitas fisik responden (59). Penelitian yang pernah dilakukan mengenai hubungan antara frekuensi konsumsi mi instan dengan status gizi dihasilkan bahwa tidak terdapat hubungan antara banyaknya frekuensi konsumsi mi instan dengan status gizi pada anal laki-laki usia 19-29 di daerah Sumatra dengan *p value* sebesar 0,901 dan koefisien korelasi *Pearson* -0,005 dimana aktifitas fisik ikut mempengaruhi besar indeks masa tubuh (59).

Aktifitas fisik diartikan sebagai setiap bentuk gerak tubuh yang menghasilkan pengeluaran energi yang bermakna (60). Aktifitas fisik dapat berkaitan dengan indeks masa tubuh karena adanya hubungan dengan pengeluaran energi yang digunakan. Pengeluaran energi yang tinggi dapat disebabkan oleh aktifitas fisik yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian

sebelumnya hasil analisis dengan uji *kendall tau* didapatkan nilai p-value sebesar 0,000. Kekuatan hubungan cukup kuat yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar -0,411 yang berarti hipotesis diterima yaitu ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada mahasiswa DIV Bidan Pendidik Universitas Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 (61). Pada penelitian ini responden merupakan mahasiswa keperawatan dimana sebagian besar responden memiliki banyak kegiatan praktik yang memerlukan aktifitas fisik yang tinggi. Aktifitas yang tinggi ini akan menghasilkan pengeluaran energi yang tinggi pula sehingga kalori yang dihasilkan dari konsumsi makanan akan dikeluarkan dalam bentuk energi dan tidak menumpuk di tubuh. Selain itu, jam tidur mahasiswa keperawatan yang biasanya kurang dari 8 jam juga akan turut mempengaruhi indeks masa tubuh (62).

Pola makan sendiri terdiri dari tiga jenis yaitu jenis makanan, frekuensi makan dan jumlah makanan. Pada penelitian ini diketahui frekuensi konsumsi mi instan pada mahasiswa yang melebihi satu kali dalam seminggu sebanyak 24%. Pada penelitian sebelumnya, hasil analisis bivariat setelah dilakukan uji statistik *Pearson Chi-Square* antara pola makan dengan indeks massa tubuh menunjukkan nilai p value = 0,106 nilai p ini lebih besar dari nilai  $\alpha$  ( $\alpha=0,913$ ), artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel frekuensi pola makan dengan indeks massa tubuh (63). Penelitian lain mengenai pola makan sendiri menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan indeks masa tubuh. Hasil uji korelasi chi square, pola makan terhadap IMT nor-mal kurus dan IMT normal-gemuk secara berurutan diperoleh nilai p

= 0,193 dan  $p = 0,446$ , nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan IMT normal-kurus atau pun dengan IMT normal-gemuk pada mahasiswa S-1 Universitas Sebelas Maret (64).

Penelitian yang dilakukan pada semua siswi kelas 3 SMAN 12 Banda Aceh diperoleh hasil yang berbeda dengan penelitian ini dimana terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi mi instan dengan komposisi tubuh dengan nilai  $p < 0,05$  (IMT = 0.000), (RLPP = 0.050), (TLBK = 0.000) dan (LILA = 0.007) (5). Mi instan merupakan salah satu makanan yang tinggi akan kalori, jika konsumsi mi instan banyak dan tidak diimbangi dengan hal-hal lain yang dapat menguraikan energi, maka kalori dalam mi instan dapat menumpuk dan menyebabkan kenaikan berat badan bahkan obesitas (65).

Penelitian lain yang juga bertentangan dengan penelitian ini adalah mengenai hubungan pola makan dengan tingkat obesitas pada mahasiswa Ilmu Keperawatan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Penelitian ini didapatkan nilai  $p 0,030$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi makanan dengan tingkat obesitas pada mahasiswa (66).

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada Mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro mengenai perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh mahasiswa dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro memiliki perilaku konsumsi mi instan dalam kategori cukup.
2. Sebagian besar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro memiliki IMT dalam kategori normal.
3. Tidak terdapat hubungan antara perilaku konsumsi mi instan dengan indeks masa tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan dan dijabarkan secara ilmiah peneliti memiliki saran yang ditujukan untuk berbagai pihak sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan  
Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat memasukan pembelajaran mengenai gizi yang dikonsumsi sehari-hari pada mata kuliah terutama mi instan yang sering dikonsumsi mahasiswa agar

mahasiswa keperawatan dapat mengetahui baik dan buruknya makanan yang mereka konsumsi sehari-hari.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan diharapkan dapat bekerjasama dengan bidang kesehatan lain seperti gizi dan kedokteran untuk melakukan tindakan promotif dan preventif berupa promosi kesehatan mengenai gizi yang terkandung dalam mi instan dan pola konsumsi mi instan yang baik agar tidak menimbulkan dampak yang buruk bagi kesehatan.

3. Bagi Peneliti lain

Peneliti menyarankan agar peneliti dapat menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi indeks masa tubuh pada mahasiswa.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Qodariyah, N., Sulistiyani, Darundiati YD. dentifikasi Faktor Risiko Gangguan Kesehatan Akibat Konsumsi Mi Instan pada Mahasiswa Universitas Diponegoro. *J Kesehat Masy.* 2017;5(2):174–9.
2. Utami V. Hubungan Konsumsi Zat Gizi, Karakteristik Keluarga dan Faktor Lainnya terhadap Remaja Gizi Lebih di SMPN 41 Jakarta Selatan Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Riskesdas Tahun 2013 Depkes RI.* Jakarta: Depkes RI; 2013.
4. Rochmawati M. Perilaku Konsumsi Mie Instan Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah dan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Pontianak. *J Vokasi Kesehat.* 2015;1(6):188–94.
5. Al-R, A.H., Lianti, F.O., Khazanah W. Hubungan Frekuensi Konsumsi Mie Instan dengan Komposisi Tubuh pada Siswi Kelas 3 SMAN 12 Banda Aceh. *J Kesehat Ilm Nasuwakes.* 2014;7(2):247–53.
6. Arianto NT. Pola Makan Mi Instan: Studi Antropologi Gizi pada Mahasiswa Antropologi Fisip Unair. *BioKultur.* 2013;2(1):27–40.
7. Anggita NH. Faktor Konsumsi dan Karakteristik Individu dengan Persepsi Gangguan Lambung pada Mahasiswa Penderita Gangguan Lambung di Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM) Universitas Indonesia Tahun 2011. Universitas Indonesia; 2012.
8. Sanni, M., Ejembi, D., Emanuel, T.F., Abbah, O., Ogala E. Effect of chronic administration of indomie nooddles on the activity of alanine aminotransferase of rat kidney. *J Pharm Biomed Sci.* 30(30):S65–71.
9. Eze, G.I., Ehimigbai, A.R.O., Ezugwu, N.S., Okafor F. Morphological Chages Induced by Instan Noodles Food on Kidney of Adult New Zealand Rabbits. *IQSR J Dent Med Sci.* 2017;16(I Ver.II):93–7.
10. Asil E et al. Factors That Affect Body Mass Index of Adults. *Pakistan J Nutr.* 2014;13(5):255–60.
11. Wicaksono K. *Bahaya Mi Instan bagi Kesehatan.* 2015.
12. Susanti R. *Bocah Berbobot 189, 5 ini Doyan Minuman Kemasan dan Mi Instan.* 2016.
13. Sajawandi L. Pengaruh Obesitas pada Perkembangan Siswa Sekolah Dasar dan Penanganannya dari Pihak Sekolah dan Keluarga. *J Pendidik Sekol Dasar UNTIRTA.* 2015;1(2):1–13.
14. Machfoeddz I, Suryani EP. *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan.* Yogyakarta: Fitramaya; 2009.

15. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
16. Efendi F, Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
17. Maulana H. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2009.
18. Walgito B. Pengantar Psikologi Umum. Jakarta: Penerbit Andi; 2004.
19. Gupte, Puspa, Patil S, Pawaskar R. Vulvovaginal hygiene and care. *Indian J SexTransm Dis&AIDS*. 2011;30(2).
20. Prishardoyo B, Trimarwanto A. Pelajaran Ekonomi SMP kelas 1. Jakarta: Grasindo; 2005.
21. Islamiyati AN. Pengetahuan, Sikap, Tindakan Konsumsi Makanan dan Minuman Instan Pada Siswa Kelas XI Program Keahlian Jasa Boga Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta; 2014.
22. Suhardjo. Perencanaan Pangan Dan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara; 2006.
23. Cotento IR. Nutrition Education: Lingking Research, Theory, and Practice. London: Jones and Bartlett Publisher; 2011.
24. Sizer FS, Whitney E, Piche I. Nutrition Concept and Controversion. Nelson Education Ltd; 2009.
25. Grivetty L. Psychology and Culturall Aspects of Energy. *Nutr Rev*. 2001;59(1):5–12.
26. McGuire M, Breeman KA. Nutritional Sciences From Fundamental to Foods. Amerika Serikat: Wadsworth Cengage Learning; 2011.
27. Schwartz et al. The Lipid Messenger OEA Links Dietary Fat Intake to Satiety. 2008;8(4):281–8.
28. Azuma et al. Food Access, Availability, and Affordability in 3 Los Angeles Communities, Project CAFE, 2004-2006. *Prev Chronic Dis*. 2010;7(2).
29. Trew et al. Adolescents's View of Food and Eating; Identifying Barriers to Healthy Eating. *J Adolesc*. 2007;30:417–34.
30. Sheperd R, Raats M. The Phycological of Food Choice. Amerika Serikat: CAB International; 2006.
31. Fitzgerald et al. Factor Influencing The Food Choices of Irish Children and Adolescents: A Qualitative Investigation. *Oxford J*. 2010;25(3):289–98.
32. Harris et al. Priming Effect of Television Food Adversiting on Eating Behavior. *Heal Psychol*. 2009;28(4):404–13.

33. Arisman. *Obesitas, Diabetes mellitus, & Dislipidemia*. AA, Mahode dan NZ A, editor. Jakarta: EGC; 2011. 162 p.
34. Widodo T. Respon Konsumen terhadap Produk Makanan Instan. 2013;6(12):10–28.
35. Wahyuningsih M. Bahaya Kesehatan yang Mengintai di Balik Nikmatnya Mi Instan. 2013;2267724.
36. DepKes. *Petunjuk Teknis Pemantauan Status Gizi Orang Dewasa dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)*. 2003.
37. Ganong WF. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 22nd ed. Novrianti A, Dany F, Resmisari T, Rachman LY, Muttaqin H, Nugroho AW et al, editor. Jakarta: EGC; 2008. 325 p.
38. Guallar-castillo P, Jakszyn P, Sa MJ. Intake of fried foods is associated with obesity in the cohort of Spanish adults from the European Prospective Investigation into. 2007;(3):198–205.
39. Sugritama IW, Wiyawan IGNS, Arijana IGK, Ratnayanti IGA. *Gambaran IMT (Indeks Massa Tubuh) Kategori Berat Badan Lebih dan Obesitas pada Masyarakat Banjar Demulih, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli*. Universitas Udayana; 2015.
40. Sabri, L. dan Hastono SP. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers; 2014.
41. Azwar. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
42. Siregar S. *Statistika Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2014.
43. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhinneka Tjipta; 2006 p.
44. Heavey E. *Statistic For Nursing: Apractical Approach*. Karyuni PE, Widyastuti P, editors. Jakarta: EGC; 2014.
45. Nasir A, Muhith A, Ideputri ME. *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
46. Wasis. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. 1st ed. Jakarta: EGC; 2008.
47. Ruslan R. *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2013.
48. Lapau B. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Paduan Penulisan Protokol dan Laporan Hasil Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2015.
49. Prasetyo B, Jannah LM. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali

- Pers; 2014.
50. Hidayat AAA. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
  51. Notoatmojo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rencana Cipta; 2009.
  52. Sempati GPH. Persepsi dan perilaku remaja terhadap makanan tradisional dan makanan modern skripsi. 2017;
  53. Poh SI, Hendrawan B. **MEMPENGARUHI MASYARAKAT SURABAYA DALAM MENGKONSUMSI PRODUK-PRODUK PASTRY DAN BAKERY.**
  54. Purnamawati M, Yulianti LN. Pengaruh kepribadian dan situasi terhadap pemilihan makanan pada mahasiswa tingkat pertama. 2016;9(3):231–42.
  55. Windaswari P. Persepsi gambaran diri dengan perilaku makan remaja putri di sma negeri 1 depok sleman yogyakarta naskah publikasi. 2012;
  56. Rahman N, Dewi NU, Armawaty F. **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA SMA NEGERI 1 PALU.** J Prev. 2016;7:43–52.
  57. Farisa S. Universitas indonesia. 2012;
  58. Mayulu NI, Permatasari I, Hamel R. Analisa Riwayat Orang Tua sebagai Faktor Resiko Obesitas pada Anak SD di Kota Manado. Ejournal Keperawatan. 2013;1:1–7.
  59. Riska R, Jus I. Hubungan Antara Konsumsi Mie Instan , Asupan ( Energi , Protein , Vitamin a Dan Fe ) Dan Status Gizi Laki-Laki Usia 19-29 Tahun Di Pulau Sumatra ( Analisis Data Sekunder. 2011;
  60. Habut MY, Nurmawan IPS, Wiryanthini IAD. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik terhadap Keseimbangan Dinamis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayan. Maj Ilm Fisioter Indones. 2015;2(1):45–51.
  61. Delimasari A, Anjarwati. **HUBUNGAN POLA AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA PRODI DIV BIDAN PENDIDIK UNIVERSITAS ‘ AISYIYAH GIZI PADA MAHASISWA PRODI DIV BIDAN PENDIDIK UNIVERSITAS ‘ AISYIYAH.** 2017;
  62. Suandana INA, Sidiartha IGL. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar. Fak Kedokteran, Univ Udayana. 2000;1–13.
  63. Nugroho K, Natalia G, Masi M. Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan Dengan Perubahan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Semester 2 Program Studi Ilmu Keperawatan. e-journal Keperawatan Juli 2016. 2016;4(2):1–5.

64. Nurkhopipah A, Probandari AN, Anantanyu S. Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik dan Indeks Masa Tubuh Mahasiswa S-1 Universitas Sebelas Maret. *Indones J Hum Nutr.* 2014;1:57–70.
65. Silvano K H, Darmono SS AMT. Hubungan Tingkat Konsumsi dan aktivitas fisik dengan IMT ( Index Massa Tubuh ). 2010;1(2):49–53.
66. Yulianawati R. HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TINGKAT OBESITAS PADA MAHASISWA ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA. 2016;

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269  
Telp. (024) 7460020 Faximile : (024) 7460013 laman : <http://www.undip.ac.id>  
Email : dean\_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 1618 /UN7.5.4.1/PP/2018  
Lamp : ---  
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal

06 MAR 2018

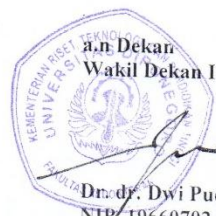
Kepada Yth.  
Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip  
Jalan Prof. H. Soedarto, SH Tembalang  
Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan pengambilan data penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Yuni Puspitasari  
NIM : 22020114120056  
Judul/Topik : Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan dan Minuman Instan dengan Indeks Masa Tubuh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Undip  
Pembimbing : Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep

Adapun tempat pengambilan data yang dituju adalah : Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S(K)  
NIP: 19660702 199512 1 001

Tembusan

1. Dekan FK Undip
2. Sekretaris Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip

## Lampiran 2 Surat Permohonan *Etichal* Clearance



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN**  
Jalan Profesor H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275  
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849  
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 732 /UN7.5.4/D.Kep/DL/2018  
Lampiran : ---  
Perihal : Permohonan Ethical Clearance

08 JUN 2018

**Kepada Yth**  
**Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan**  
**FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang**  
**Semarang**

Kami beritahukan bahwa mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tersebut dibawah ini :

**Nama : Yuni Puspitasari**  
**NIM : 22020114120056**

Akan melaksanakan penelitian dengan judul : Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan Dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.

Proposal yang bersangkutan sudah melalui proses review secara akademik di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

**Dosen Pembimbing : Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep**  
**Reviewer : 1. Rita Hadi W, S.Kp.,M.Kep.Sp.Kep.Kom**  
**2. Ns. Elsa Naviati, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.An**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mengajukan permohonan Ethical Clearance untuk penelitian tersebut.



Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.



**Dr. Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes**  
NIP 197109191994031001

Tembusan :  
1. Sekretaris Departemen Ilmu Keperawatan  
2. Pembimbing  
3. Pertiinggal

Lampiran 3 *Sertifikat Etichal Clearance*

	<p><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG</b> Sekretariat : Kantor Dekanat Lama FK Undip Lt.1 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang Telp/Fax. 024-76928010/024-76928011, Pes. 7820</p>	
<p><b>ETHICAL CLEARANCE</b> No. 436/EC/FK-RSDK/VII/2018</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro- RSUP. Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p>		
<p><b>Hubungan antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro</b></p>		
<p><b>Nama Peneliti :</b> <i>Yuni Puspitasari</i></p>		
<p><b>Pembimbing :</b> Elis Hartati, S.Kep., M.Kep</p>		
<p><b>Penelitian :</b> Dilaksanakan di Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro</p>		
<p>Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamandemen di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.</p>		
<p>Penelitian harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.</p>		
<p>Peneliti diwajibkan menyerahkan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Laporan kemajuan penelitian (<i>clinical trial</i>)</li><li>- Laporan kejadian efek samping jika ada</li><li>✓ - Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai &amp; dilampiri Abstrak Hasil Penelitian</li></ul>		
<p>Semarang, <b>04 JUL 2018</b></p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undip-RS. Dr. Kariadi Ketua,</p>		
<p> <b>Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K)</b> NIR. 19500621 197703 2 001</p>		

## Lampiran 4 Surat Permohonan Uji Ekspert 1



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN**  
Jalan Profesor H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275  
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849  
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 739 /UN7.5.4/D.Kep/DL/2018  
Hal : Permohonan Uji Expert  
Kuesioner Penelitian

08 JUN 2018

Yth. Ayu Rahadiyanti, S.Gz, MPH  
Departemen Ilmu Gizi FK Undip  
Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yuni Puspitasari  
NIM : 22020114120056  
Judul penelitian : Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan Dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro  
Pembimbing : Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep

Untuk melakukan Uji Expert Kuesioner Penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Tembusan :  
Sekretaris Departemen Ilmu Keperawatan



Dr. Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes  
NIP 19710919 199403 1 001

## Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Ekspert 2



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN  
Jalan Profesor H. Soedarto, SH. Tembalang, Semarang 50275  
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849  
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 666 /UN7.5.4/D.Kep/DL/2018  
Hal : Permohonan Uji Expert  
Kuesioner Penelitian

24 MAY 2018

Yth. Ns. Muhammad Muin, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Kom  
Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip  
Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yuni Puspitasari  
NIM : 22020114120056  
Judul penelitian : Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan Dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro  
Pembimbing : Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep

Untuk melakukan Uji Expert Kuesioner Penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Tembusan :  
Sekretaris Departemen Ilmu Keperawatan



Dr. Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes  
NIP 19710919 199403 1 001

## Lampiran 6 Surat Pernyataan Uji Ekspert 1

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ayu Rahadiyanti, S.Gz, MPH

NIP : 199002070117012085

Telah melakukan uji *ekspert judgment* pada kuisioner:

Nama : Yuni Puspitasari

NIM : 22020114120056

Judul Penelitian : "Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Progran Studi Ilmu Keperawatan Universitas Dionegoro."

Kuisioner ini telah disetujui untuk dilakukan validitas dan reabilitas untuk dapat digunakan dalam pelaksanaan penelitian.

Semarang, 12 Juli .....2018  
Mengetahui  
Penguji *Ekspert*



Ayu Rahadiyanti, S.Gz, MPH

## Lampiran 7 Surat Pernyataan Uji Ekspert 2

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ns. Muhammad Mu'in, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Kom

NIP : 197710042005011004

Telah melakukan uji *ekspert judgment* pada kuisisioner:

Nama : Yuni Puspitasari

NIM : 22020114120056

Judul Penelitian : "Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Progran Studi Ilmu Keperawatan Universitas Dionegoro."

Kuisisioner ini telah disetujui untuk dilakukan validitas dan reabilitas untuk dapat digunakan dalam pelaksanaan penelitian.

Semarang, 13 Juli ..... 2018  
Mengetahui  
Penguji Ekspert,



Ns. Muhammad Mu'in, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Kom

## Lampiran 8. Hasil Uji Ekspert

### LEMBAR TES PENELITIAN

#### Identitas Responden

Nama :

Angkatan :

Har/Tanggal :

Saudara cukup member tanda check (✓) pada alternatif jawaban yang tersedia, dengan ketentuan sebagai berikut:

Benar/Setuju/Ya

Salah/TidakSetuju/Tidak

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

No	Pernyataan Pengetahuan	Benar	Salah
1	Cara mengolah mi instan yang baik adalah dengan membuang air rebusan pertama.		
2	Bumbu-bumbu pada mi instan mengandung natrium yang tinggi ( <i>*responder matisisway</i> )		
3	Mi instan memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi.		
4	Mi instan mudah pengolahannya dan tidak membutuhkan waktu yang lama		
5	Mi instan terdiri dari banyak variasi rasa		
6	Mi instan mengandung zat kimia dan bahan anti beku yang dapat menyebabkan kelainan organ		
7	Kandungan kalori yang tinggi pada mi instan dapat menyebabkan kenaikan berat badan bahkan obesitas.		

	Pernyataan Sikap	Setuju	Tidak Setuju
8	Cita rasa mi instan yang enak membuat saya tertarik untuk mengonsumsi mi instan		
9	Banyaknya varian rasa yang tersedia pada mi instan merupakan salah satu alasan saya mengonsumsi mi instan		
10	Jumlah pendapatan yang terbatas menjadikan saya memilih mi instan untuk dikonsumsi.		
11	Jarak yang antara lokasi penjualan mi instan dengan tempat tinggal saya merupakan salah satu alasan saya mengonsumsi mi instan.		
12	Saya tertarik mengonsumsi mi instan karena teman saya juga mengonsumsi mi instan.		
13	Saat melihat iklan mi instan di media massa saya tertarik untuk mengonsumsi mi instan.		
14	Kemudahan saat mengolah mi instan merupakan salah satu alasan saya memilih mi instan untuk saya konsumsi.		
15	Waktu yang cepat saat mengolah mi instan menjadikan saya memilih mi instan untuk saya konsumsi.		
	<b>Pernyataan Tindakan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
16	Saya mengonsumsi mi instan karena teman saya juga mengonsumsi mi instan.		
17	Saya mengonsumsi mi instan karena keluarga saya juga mengonsumsi mi instan.		
18	Saya selalu menggunakan air rebusan mi untuk		

	saya konsumsi.		
19	Saya memasukan bumbu mi instan saat mi sedang dimasak di atas kompor.		
20	Saya mengonsumsi mi instan > 1 kali dalam seminggu.		
21	Saya mengonsumsi mi instan pada malam hari.		
22	Saya mengonsumsi mi instan lebih dari satu bungkus (ukuran standar 77 gr) dalam satu kali masak.		
23	Saya mengolah mi instan sesuai dengan waktu yang tertera pada petunjuk yang terdapat pada kemasan mi instan.		
24	Saya menambahkan nasi saat mengonsumsi mi instan.		

LEMBAR TES PENELITIAN

Identitas Responden

Nama :  
 Angkatan :  
 Hari/Tanggal :

Saudara cukup member tanda check (✓) pada alternatif jawaban yang tersedia, dengan ketentuan sebagai berikut:

Benar/Setuju/Ya  
 Salah/TidakSetuju/Tidak  
 Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

No	Pernyataan Pengetahuan	Benar	Salah
1	Cara mengolah mi instan yang baik adalah dengan membuang air rebusan pertama. (aplikasi)		✓
2	Bumbu-bumbu pada mi instan mengandung natrium yang tinggi. (tahu)	✓	
3	Terdapat kandungan lilin pada mi instan. (tahu)		✓
4	Mi instan memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi. (tahu)	✓	
5	Mi instan mudah pengolahannya dan tidak membutuhkan waktu yang lama. (tahu)	✓	
6	Mi instan terdiri dari banyak variasi rasa. (tahu)	✓	
7	Mi instan mengandung zat kimia dan bahan anti beku yang dapat menyebabkan kelainan organ. (tahu)	✓	

o kandungan serat di m mie instan # ↑

	(memahami)		
8	Kandungan kalori yang tinggi pada mi instan dapat menyebabkan kenaikan berat badan bahkan obesitas jika dikonsumsi berlebihan. (analisis)	✓	
<b>Pernyataan Silahap</b>			
9	Cita rasa mi instan yang enak membuat saya tertarik untuk mengonsumsi mi instan. (menerima)		✓
10	Banyaknya varian rasa yang tersedia pada mi instan merupakan salah satu alasan saya mengonsumsi mi instan. (menerima)		✓
11	Jumlah pendapatan tidak menjadi alasan bagi saya untuk memilih mi instan untuk dikonsumsi. (bertanggung jawab)	✓	
12	Jarak yang antara lokasi penjualan mi instan dengan tempat tinggal saya merupakan salah satu alasan saya mengonsumsi mi instan. (merespon)		✓
13	Saya tertarik mengonsumsi mi instan karena teman saya juga mengonsumsi mi instan. (menghargai)		✓
14	Iklan mi instan di media massa tidak menjadikan saya tertarik untuk mengonsumsi mi instan. (merespon)	✓	
15	Kemudahan saat mengolah mi instan merupakan salah satu alasan saya memilih mi instan untuk		✓

dgn kerepis

	saya konsumsi. <i>(merespon)</i>		
16	Waktu yang cepat saat mengolah mi menjadikan saya memilih mi instan untuk saya konsumsi. <i>(merespon)</i>		✓
		Ya	Tidak
17	Saya mengonsumsi mi instan karena teman/keluarga saya juga mengonsumsi mi instan. <i>(persepsi)</i>		✓
18	Saya menambahkan bahan makanan lain seperti sayur dan telur saat mengolah mi instan. <i>(adaptasi)</i>	✓	
19	Saya tetap menggunakan air rebusan pertama untuk saya konsumsi. <i>(adaptasi)</i>	✓	
20	Saya memasukan bumbu mi instan saat mi sedang dimasak di atas kompor. <i>(mekanisme)</i>		✓
21	Saya mengonsumsi mi instan > 1 kali dalam seminggu. <i>(mekanisme)</i>		✓
22	Saya mengonsumsi mi instan pada malam hari. <i>(adaptasi)</i>		✓
23	Saya mengonsumsi mi instan lebih dari satu bungkus (ukuran standar 77 gr) dalam satu kali masak. <i>(mekanisme)</i>		✓
24	Saya mengolah mi instan sesuai dengan waktu yang tertera pada petunjuk yang tertera pada kemasan mi instan. <i>(mekanisme)</i>	✓	
25	Saya menambahkan nasi saat mengonsumsi mi instan. <i>(adaptasi)</i>		✓

## Lampiran 9 Surat Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Prof. H. Soedarto, SH – Tembalang – Semarang kodepos : 50275 – kotak pos : 1269  
Telepon. (024) 76928010 Faximile. (024) 76928011  
email : dean@fk.undip.ac.id laman : fk.undip.ac.id

Nomor : 4595/UN7.5.4.1/DL/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian

25 JUN 2018


Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang  
Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah skripsi mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, maka kami mohon kesediaan saudara memberikan izin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yuni Puspitasari  
NIM : 22020114120056  
Judul : Hubungan anta Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro  
Pembimbing : Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep

untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas alat penelitian yang akan dilakukan di Program Studi SI Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang.

Demikian surat kami , atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n.Dekan,  
Wakil Dekan Akademik dan Kemahasiswaan  
  
Dr.dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S (K)  
NIP 196607201995121001

Tembusan :  
1. Dekan FK UNDIP  
2. Ketua Prodi SI Terapan Keperawatan  
3. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran UNDIP

## Lampiran 10 Surat Permohonan Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO

### FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Prof. H. Soedarto, S.H. - Tembalang - Semarang, kodepos : 50275, kotak pos 1269  
Telepon : (024) 76928010 Faximile : (024) 76928011  
Email : dean@fk.undip.ac.id laman : fk.undip.ac.id,

Nomor : 5292 /UN7.5.4.1/DL/2018  
Lampiran : ---  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

19 JUL 2018

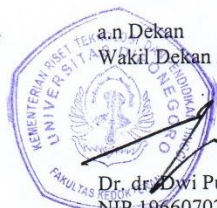
Yth. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP  
Jalan Prof. H. Soedarto, SH Tembalang  
Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yuni Puspitasari  
NIM : 22020114120056  
Judul penelitian : Hubungan Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP  
Pembimbing : Ns. Elis Hartati. S.Kep.,M.Kep.

Adapun tempat penelitian yang dituju adalah : Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



a.n Dekan  
Wakil Dekan Akademik dan Kemahasiswaan,

Tembusan :  
1. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP  
2. Ketua PSIK FK UNDIP

Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S(K) ✓  
NIP.196607021995121001

## Lampiran 11 Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN**  
Jalan Profesor H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275  
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849  
Website : [www.keperawatan.undip.ac.id](http://www.keperawatan.undip.ac.id)

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 907 /UN7.5.4/ D.Kep/DL/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes  
NIP : 19710919 199403 1 001  
Pangkat/Gol : Penata Tingkat I/ III d  
Jabatan : Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Yuni Puspitasari  
NIM : 2202014120056  
Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP

Telah menyelesaikan penelitian untuk penyusunan skripsi di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro pada tanggal 20 – 24 Juli 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

30 JUL 2018

Ketua,

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes  
NIP 197109191994031001

Lampiran 12 *Inform Consent* dan Kuisisioner

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan:

**BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA\***

Menjadi Responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Perilaku Konsumsi Mi Instan dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro” oleh Yuni Puspitasari. Saya telah mengerti dengan penjelasan terkait tujuan dan manfaat penelitian yang disampaikan oleh peneliti, sehingga keputusan yang saya ambil bebas dari tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

\*Coret salah satu

Semarang, 20 Juli 2018

Responden

(.....)

## KUISIONER PENELITIAN

### Identitas Responden

Nama :

Angkatan :

Hari/Tanggal :

Saudara cukup member tanda check (√) pada alternatif jawaban yang tersedia, dengan ketentuan sebagai berikut:

**Benar/Setuju/Ya**

**Salah/TidakSetuju/ Tidak**

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Cara mengolah mi instan yang baik adalah dengan membuang air rebusan pertama.		
2	Kandungan sodium yang tinggi pada bumbu mi instan dapat meningkatkan resiko hipertensi.		
3	Terdapat kandungan lilin pada mi instan.		
4	Mi instan mudah pengolahannya dan tidak membutuhkan waktu yang lama.		
5	Kandungan serat pada mi instan tinggi.		
6	Kandungan kalori yang tinggi pada mi instan dapat menyebabkan kenaikan berat badan bahkan obesitas jika dikonsumsi berlebihan.		
		<b>Setuju</b>	<b>Tidak Setuju</b>
7	Jumlah pendapatan tidak menjadi alasan bagi saya untuk memilih mi instan untuk dikonsumsi.		
8	Saya tertarik mengonsumsi mi instan karena teman saya juga mengonsumsi mi instan.		
9	Iklan mi instan di media massa tidak menjadikan saya tertarik untuk mengonsumsi mi instan.		
10	Kemudahan saat mengolah mi instan merupakan salah satu alasan saya memilih mi instan untuk saya konsumsi.		
11	Waktu yang cepat untuk mengolah mi menjadikan saya memilih mi instan untuk saya konsumsi.		
		<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
12	Saya mengonsumsi mi instan karena teman/keluarga saya juga mengonsumsi mi instan.		

13	Saya tidak menambahkan bahan apapun saat memasak mi instan.		
14	Saya menambahkan bahan makanan lain seperti sayur dan atau telur saat mengolah mi instan.		
15	Saya tetap menggunakan air rebusan pertama untuk saya konsumsi.		
16	Saya memasukan bumbu mi instan saat mi sedang dimasak di atas kompor.		
17	Saya mengonsumsi mi instan lebih dari satu bungkus (ukuran standar 77 gr) dalam satu kali masak.		
18	Saya mengonsumsi mi instan >1 kali dalam seminggu.		
19	Saya mengonsumsi mi instan pada malam hari sebelum tidur.		
20	Saya mengolah mi instan sesuai dengan waktu yang tertera pada kemasan mi instan.		
21	Saya menambahkan nasi saat mengonsumsi mi instan.		

### Lampiran 13 Hasil Pengolahan Data

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,955	27

#### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p1	,63	,490	30
p2	,97	,183	30
p3	,77	,430	30
p4	,80	,407	30
p5	,67	,479	30
p6	,83	,379	30
p7	1,00	,000	30
p8	,70	,466	30
p9	,77	,430	30
p10	,20	,407	30
p11	,60	,498	30
p12	,87	,346	30
p13	,63	,490	30
p14	,70	,466	30
p15	,73	,450	30
p16	,67	,479	30
p17	,70	,466	30
p18	,73	,450	30
p19	,90	,305	30
p20	,80	,407	30
p21	,77	,430	30
p22	,80	,407	30
p23	,83	,379	30
p24	,77	,430	30
p25	,80	,407	30
p26	,57	,504	30
p27	,80	,407	30

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	19,37	53,275	,771	,952
p2	19,03	58,654	,124	,956
p3	19,23	53,633	,828	,951
p4	19,20	53,476	,906	,951
p5	19,33	58,782	,003	,960
p6	19,17	54,282	,825	,951
p7	19,00	59,034	,000	,956
p8	19,30	53,045	,850	,951
p9	19,23	53,426	,862	,951
p10	19,80	57,959	,147	,957
p11	19,40	59,628	-,109	,961
p12	19,13	54,671	,830	,952
p13	19,37	55,344	,473	,955
p14	19,30	53,666	,754	,952
p15	19,27	53,789	,764	,952
p16	19,33	53,402	,771	,952
p17	19,30	53,734	,744	,952
p18	19,27	53,789	,764	,952
p19	19,10	55,748	,701	,953
p20	19,20	54,579	,714	,952
p21	19,23	53,495	,851	,951
p22	19,20	53,476	,906	,951
p23	19,17	54,282	,825	,951
p24	19,23	53,564	,839	,951
p25	19,20	54,579	,714	,952
p26	19,43	53,840	,668	,953
p27	19,20	53,476	,906	,951

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
20,00	59,034	7,683	27

**Perilaku Konsumsi Mi Instan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	37	16,4	16,4
	Cukup	143	63,6	80,0
	Baik	45	20,0	100,0
	Total	225	100,0	100,0

**IMT**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	40	17,8	17,8
	Normal	147	65,3	83,1
	Berat Badan Lebih	24	10,7	93,8
	Obesitas	14	6,2	100,0
	Total	225	100,0	100,0

**Correlations**

		Perilaku2	IMT
Spearman's rho	Perilaku2	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	225
	IMT	Correlation Coefficient	-,026
		Sig. (2-tailed)	,701
		N	225

Lampiran 14. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Perilaku Konsumsi Mi Instan dan Crosstab Perilaku dan IMT

Variabel Penelitian	Jenis Pernyataan	Nomor Pernyataan	Benar	Salah		
Perilaku Konsumsi Mi Instan	Pengetahuan	1	40	17,8%	185	82,2%
		2	205	91%	20	9%
		3	77	34%	148	66%
		4	212	94%	13	6%
		5	195	86,7%	30	13,3%
		6	199	88,4%	26	11,6%
	Sikap	7	169	75%	56	25%
		8	164	72,9%	61	27,1%
		9	98	43,6%	127	56,4%
		10	31	13,8%	194	86,2%
		11	35	15,6%	190	84,4%
	Perilaku	12	144	64%	81	36%
		13	184	81,8%	41	18,2%
		14	208	92,4%	17	7,6%
		15	101	44,9%	124	55,1%
		16	187	83,1%	38	16,9%
		17	198	88%	27	12%
		18	171	76%	54	24%
		19	175	77,8%	50	22,2%
		20	106	47,1%	119	52,9%
		21	170	75,6%	55	24,4%

Perilaku \* IMT Crosstabulation

		IMT				Total
		Kurus	Normal	Berat Badan Lebih	Obesitas	
Kurang	Count	6	23	4	4	37
	% within Perilaku	16,2%	62,2%	10,8%	10,8%	100,0%
Cukup	Count	28	109	17	10	164
	% within Perilaku	17,1%	66,5%	10,4%	6,1%	100,0%
Baik	Count	6	15	3	0	24
	% within Perilaku	25,0%	62,5%	12,5%	0,0%	100,0%
Total	Count	40	147	24	14	225
	% within Perilaku	17,8%	65,3%	10,7%	6,2%	100,0%

Lampiran 15 Jadwal Konsultasi

**JADWAL KONSULTASI**

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Dosen	Keterangan
1	25 - 09 - 2017	Topik Penelitian	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi topik penelitian
2	29 – 09- 2017	Topik penelitian	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi topik penelitian dan hasil studi pendahuluan
3	4 – 10 - 2017	BAB 1	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi fenomena sebagai latar belakang
4	30 – 10 - 2017	BAB 1	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi bab 1
5	11 – 12- 2017	BAB 1	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi bab 1 dan hasil studi pendahuluan

6	28 – 12- 2017	BAB 1,2,3	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi BAB 1,2 dan 3
7	26 – 2- 2018	BAB 1,2,3	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Konsultasi BAB 1,2 dan 3
8	12-3- 2018	BAB 1,2,3	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Revisi hasil seminar proposal
9	16-4- 2018	BAB 1,2,3	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Revisi hasil seminar proposal dan konsul kuisisioner
10	22-5- 2018	Kuisisioner penelitian	Elis Hartati, S.Kep,.M.Kep	Revisi Kuisisioner
11	24-5- 2018	BAB 1,2,3 dan Kuisisioner	Rita Hadi W, S.Kp.,M.Kep.Sp. Kep.Kom	Revisi hasil seminar proposal
12	27-5- 2018	BAB 1,2,3 dan Kuisisioner	Rita Hadi W, S.Kp.,M.Kep.Sp. Kep.Kom	Revisi hasil seminar proposal
13	3-6-2018	BAB 1,2,3 dan Kuisisioner	Ns. Elsa Naviati,M.Kep.Sp	Revisi hasil seminar

			.Kep.An	proposal
14	7-6-2018	BAB 1,2,3 dan Kuisisioner	Ns. Elsa Naviati,M.Kep.Sp .Kep.An	Revisi hasil seminar proposal
15	30-7- 2018	BAB 3 dan 4	Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep	Konsultasi hasil Uji validitas dan hasil
16	1-8-2018	BAB 4-6	Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep	Konsultasi hasil, pembahasan serta kesimpulan dan saran
17	9-8-2018	BAB 4-6	Elis Hartati, S.Kep.,M.Kep	Konsultasi hasil, pembahasan serta kesimpulan dan saran

## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : 25 - 09 - 2017

Catatan : Mendiskusikan topik penelitian

Paraf



Hari/Tanggal : 29 - 09-2017

Catatan :

- Mendiskusikan topic penelitian dan hasil studi pendahuluan pertama
- Disarankan untuk mendalami sumber studi pendahuluan yang ditentukan

Paraf



Hari/Tanggal : 4 - 10 - 2017

Catatan :

- Mengkonsultasikan paragraf yang berisi fenomena sebagai latar belakang penelitian

Paraf



Hari/Tanggal : 30 - 10 - 2017

Catatan :

- Konsultasi BAB 1
- Menambahkan pendahuluan dengan buku dan jurnal pendukung

Paraf



Hari/Tanggal : 11 - 12-2017

Catatan :

- Revisi BAB 1
- Disarankan untuk melakukan studi pendahuluan langsung ke mahasiswa

Paraf



Hari/Tanggal : 28 - 12-2017

Catatan :

- Konsultasi BAB 1,2,3
- Perbaiki latar belakang dan menambahkan jurnal pendukung

Paraf



## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : 26 - 2- 2018

Catatan :

- Revisi BAB 1,2,3
- Pergantian variable
- Konsultasi kuisisioner yang akan digunakan

Paraf



Hari/Tanggal : 12-3-2018

Catatan :

- Revisi hasil seminar proposal
- Usulan variabel baru

Paraf



Hari/Tanggal : 16-4-2018

Catatan :

- Kisi-kisi kuisisioner
- Perbaikan BAB 2

Paraf



## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : 22-5-2018

Catatan :

- Perbaiki poin-poin kuisisioner
- Perbaiki BAB 2

Paraf



Hari/Tanggal : 24-5-2018

Catatan :

- Perbaiki beberapa poin di BAB 2 dan 3

Paraf



Hari/Tanggal : 27-5-2018

Catatan :

- Perbaiki pada BAB 1 dan 2

Paraf



## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : 3-6-2018

Catatan :

- Perbaikan pada BAB 1 mengenai urgensi penelitian

Paraf



Hari/Tanggal : 7-6-2018

Catatan :

- Menambahkan mengenai dampak pada BAB 1

Paraf



Hari/Tanggal : 30-7-2018

Catatan :

- Memperbaiki penulisan pada BAB 3 setelah dilakukan penelitian

Paraf



## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : 1-8-2018

Catatan :

- Memperbaiki penulisan pada BAB 3
- Perbaiki pembahasan

Paraf



Hari/Tanggal : 9-8-2018

Catatan :

- Perbaiki Pembahasan

Paraf



