



**HUBUNGAN KEPUASAN PELAYANAN MAKANAN, ASUPAN
ENERGI DAN ASUPAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI
PESERTA DI BALAI BESAR PELATIHAN VOKASI
DAN PRODUKTIVITAS (BBPVP) BEKASI**

SKRIPSI

**DYAN ESTRY PRIYANINGRUM
201902018**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN KEPUASAN PELAYANAN MAKANAN, ASUPAN
ENERGI DAN ASUPAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI
PESERTA DI BALAI BESAR PELATIHAN VOKASI
DAN PRODUKTIVITAS (BBPVP) BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi
(S.Gz)**

**DYAN ESTRY PRIYANINGRUM
201902018**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini, saya yang bernama:

Nama : Dyan Estry Priyaningrum

NIM : 201902018

Program Studi : S1 Gizi

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi, dan Asupan Protein dengan Status Gizi Peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi" adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan bebas dari plagiat.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 4 Juli 2023



(Dyan Estry Priyaningrum)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh:

Nama : Dyan Estry Priyaningrum

NIM : 201902018

Program Studi : S1 Gizi

Judul : Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi dan Asupan Protein dengan Status Gizi Peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 3 Juli 2023.

Ketua Penguji



(Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si)

NIDN. 0308048307

Anggota Penguji I



(Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc)

NIDN. 0307018902

Anggota Penguji II



(Tri Marta Padhilah, S.Pd., M.Gizi)

NIDN. 0315038801

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Gizi

STIKes Mitra Keluarga



(Arinda Nur Santika, S.Gz., M.Gizi)

NIDN. 0316089301

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN KEPUASAN PELAYANAN MAKANAN, ASUPAN ENERGI DAN ASUPAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI PESERTA DI BALAI BESAR PELATIHAN VOKASI DAN PRODUKTIVITAS (BBPVP) BEKASI”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Tri Marta Fadhilah, S.Pd., M.Gizi selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir.
3. Ibu Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si dan Ibu Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan terkait penelitian ini.
4. Ibu Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi selaku koordinator program studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga.
5. Ibu Noerfitri, S.KM., M.K.M selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan penulis semangat dan nasihat.
6. Kedua orang tua tercinta, Bapak Supriyadi dan Ibu Muji Wastiti terima kasih atas pengorbanan, motivasi, dukungan moril maupun material, serta do'a yang tidak putus untuk penulis sehingga memudahkan setiap langkah penulis selama menempuh pendidikan ini.
7. Kakak penulis Prima Aris Munandar, terima kasih sudah memberikan hiburan, motivasi dan menjadi panutan.
8. Partner spesial penulis Achmad Fahjar Kusuma, terima kasih sudah menjadi tempat berkeluh-kesah, selalu sabar dan selalu ada dalam suka maupun duka selama proses perkuliahan hingga terselesaikannya skripsi ini.
9. Teman-teman angkatan 2019 dan semua pihak yang sudah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
10. Ketua pimpinan BALAI BESAR PELATIHAN VOKASI DAN PRODUKTIVITAS (BBPVP) Bekasi dan pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Skripsi ini, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

11. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.
12. Terakhir, teruntuk diri saya sendiri. Terima kasih kepada Dyan Estry Priyaningrum yang sudah kuat melewati segala lika-liku yang terjadi. Saya bangga pada diri saya sendiri, setelah ini mari bekerjasama melangkah ke depan, tetap semangat dan terus berkembang menjadi pribadi yang lebih kuat dari hari ke hari untuk menghadapi dunia.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini tidak lepas dari berbagai kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat di bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut lagi.

Bekasi, 4 Juli 2023

Penulis

HUBUNGAN KEPUASAN PELAYANAN MAKANAN, ASUPAN ENERGI DAN ASUPAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI PESERTA DI BALAI BESAR PELATIHAN VOKASI DAN PRODUKTIVITAS (BBPVP) BEKASI

Dyan Estry Priyaningrum
NIM. 201902018

ABSTRAK

Pendahuluan: Konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan asupan zat gizi dapat diupayakan melalui penyelenggaraan makan yang tepat. Penyelenggaraan makanan yang dikelola oleh suatu pihak akan menentukan asupan gizi seseorang. Salah satunya yang dirasakan peserta di BBPVP Bekasi. Penyelenggaraan makanan berkaitan dengan tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan. Tingkat kepuasan pelayanan akan mempengaruhi status gizi peserta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan pelayanan makanan, asupan energi dan asupan protein dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan responden menggunakan total sampling dengan jumlah 80 responden. Pengukuran status gizi menggunakan *recall* 2x24 jam dan data kepuasan pelayanan makanan menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil antara kepuasan pelayanan makanan dengan status gizi didapatkan nilai ($p=782$). Hasil *recall* asupan energi selama 2x24jam *weekday* dan *weekend* dengan status gizi didapatkan nilai ($p=0,553$) dan ($p=146$). Hasil *recall* asupan protein *weekday* dan *weekend* tidak terdapat hubungan dengan masing-masing ($p=0,041$) dan ($p=975$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kepuasan pelayanan makanan, asupan energi saat *weekday* dan *weekend*, serta asupan protein saat *weekend*. Terdapat hubungan antara asupan protein saat *weekday*.

Kata Kunci : Energi, Kepuasan Pelayanan Makanan, Protein, Status Gizi.

RELATIONSHIP BETWEEN FOOD SERVICE SATISFACTION, ENERGY INTAKE AND PROTEIN INTAKE WITH NUTRITIONAL STATUS OF PARTICIPANTS AT BEKASI VOCATIONAL TRAINING AND PRODUCTIVITY CENTER (BBPVP) BEKASI

**Dyan Estry Priyaningrum
201902018**

ABSTRACT

Consumption of food in accordance with the needs of nutritional intake can be pursued through the organization of proper eating. Organizing food managed by a party will determine a person's nutritional intake. One of them was felt by participants at BBPVP Bekasi. The administration of food is related to the level of satisfaction with the services provided. The level of service satisfaction will affect the nutritional status of the participants. This study aims to determine the relationship between food service satisfaction, energy intake, protein intake and nutritional status in BBPVP Bekasi. This type of research is quantitative observational using a cross-sectional approach. The technique of taking respondents using total sampling with a total of 80 respondents. Measuring nutritional status uses a 2x24 hour recall and food service satisfaction data uses a questionnaire. The results between food service and nutritional status obtained a satisfaction value ($p=782$). The results of recalling energy intake for 2x24 hours weekdays and weekends with nutritional status obtained values ($p=0.553$) and ($p=146$). There was no correlation between weekday and weekend protein intake recall results ($p=0.041$) and ($p=975$). There is no relationship between food service satisfaction, energy intake on weekdays and weekends, and protein intake on weekends. There is a relationship between protein intake on weekdays.

Key words : Energy, Food Service Satisfaction, Protein, Nutritional Status.

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

AKG	: Angka Kecukupan Gizi
BBPVP	: Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
CSI	: <i>Customer Satisfaction Index</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
TEE	: <i>Total Energy Expenditure</i>
TEF	: <i>Thermic Effect of Food</i>

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Masyarakat	6
2. Bagi Institusi.....	6
3. Bagi Peneliti	6
BAB II TELAAH PUSTAKA	12
A. Tinjauan Pustaka	12
1. Sistem Penyelenggaraan Makanan	12
2. Kepuasan Pelayanan Makanan	13
3. Dewasa	22
4. Status Gizi Dewasa	28
5. Energi.....	42
6. Protein	45
B. Kerangka Teori	50
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	51
A. Kerangka Konsep	51
B. Hipotesis Penelitian.....	51
BAB IV METODE PENELITIAN	52
A. Desain Penelitian.....	52
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	52
C. Populasi dan Responden.....	52
1. Populasi.....	52
2. Responden	53
D. Variabel Penelitian	54
E. Definisi Operasional.....	55
F. Instrumen Penelitian.....	58
G. Alur Penelitian	59
H. Pengolahan dan Analisis Data	59

I. Etika Penelitian	61
BAB V HASIL PENELITIAN	62
A. Gambaran Umum	62
B. Analisis Univariat.....	66
1. Karakteristik Responden	66
2. Kepuasan Pelayanan Makanan	66
3. Asupan Energi	67
4. Asupan Protein	68
5. Status Gizi	69
C. Analisis Bivariat.....	70
1. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Status Gizi	70
2. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi	70
3. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi	71
BAB VI PEMBAHASAN	73
A. Analisa Univariat	73
1. Karakteristik Responden	73
2. Kepuasan Pelayanan Makanan dan Status Gizi	73
3. Asupan Energi	74
4. Asupan Protein	75
5. Status Gizi	76
B. Analisa Bivariat.....	77
1. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Status Gizi	77
2. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi	80
3. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi	83
C. Keterbatasan Penelitian	88
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	50
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. 1 Skala <i>Likert</i> dan Alternatif Jawaban	21
Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Gizi Dewasa	25
Tabel 2. 3 Klasifikasi Status Gizi Dewasa	37
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	55
Tabel 5. 1 Contoh Menu BBPVP CEVEST	65
Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	66
Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Klasifikasi Usia.....	66
Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pelayanan Makanan	67
Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Energi <i>Weekday</i>	67
Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Energi <i>Weekend</i>	68
Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Protein <i>Weekday</i>	68
Tabel 5. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Protein <i>Weekend</i>	69
Tabel 5. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi	69
Tabel 5. 10 Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Status Gizi.....	70
Tabel 5. 11 Hubungan Asupan Energi <i>Weekday</i> Dengan Status Gizi	70
Tabel 5. 12 Hubungan Asupan Energi <i>Weekend</i> Dengan Status Gizi	71
Tabel 5. 13 Hubungan Asupan Protein <i>Weekday</i> Dengan Status Gizi	71
Tabel 5. 14 Hubungan Asupan Protein <i>Weekend</i> Dengan Status Gizi	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Penelitian.....	99
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i> Penelitian	101
Lampiran 3. Persetujuan Responden dalam Penelitian.....	103
Lampiran 4. Kuesioner Kepuasan Pelayanan Makanan.....	104
Lampiran 5. Formulir <i>Food Recall</i> 24 jam	106
Lampiran 6. Etik Penelitian.....	108
Lampiran 7. <i>Output</i> Pengolahan Data.....	109
Lampiran 8. Dokumentasi Turun Lapang	111
Lampiran 9. Pengukuran Antropometri	113
Lampiran 10. Asupan Energi dan Asupan Protein <i>Weekdays</i>	114
Lampiran 11. Asupan Energi dan Asupan Protein <i>Weekend</i>	115
Lampiran 12. Kepuasan Pelayanan Makanan	116

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Pritasari dkk (2017) dalam rentang kehidupan manusia, usia dewasa meliputi rentang usia terpanjang, yaitu antara 19 hingga 55 tahun. Usia ini sering disebut sebagai usia produktif, di mana individu memiliki kemampuan hidup mandiri, mencapai tingkat pendidikan yang tinggi, dan mencapai kesuksesan dalam karier mereka. Pada usia dewasa, yang termasuk dalam kategori usia produktif, diperlukan asupan zat gizi yang optimal untuk mendukung kehidupan sehari-hari dan aktivitas yang dilakukan. Berdasarkan (*World Health Organization*) pada tahun 2017, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa yang berusia di atas 18 tahun diperkirakan mengalami kelebihan berat badan. Pada tahun 2016, dilaporkan bahwa lebih dari 650 juta orang menderita obesitas.

Untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi, telah dilakukan berbagai upaya, salah satunya adalah penerapan prinsip gizi seimbang dalam pola makan. Prinsip gizi seimbang menurut Afifah dkk (2022) dengan mengikuti kebiasaan makan yang beragam dan makan 3 kali sehari, serta menyertakan makanan sehat dan bergizi sebagai selingan, kita dapat memastikan bahwa makanan yang kita konsumsi memenuhi prinsip gizi seimbang. Hal ini berarti kebutuhan zat gizi makro dan mikro dalam tubuh terpenuhi dengan baik, sehingga dapat menciptakan kondisi gizi yang baik. Status gizi mengacu pada deskripsi tentang keadaan kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi yang cukup, serta keseimbangan antara konsumsi dan pengeluaran zat gizi dalam tubuh. Status gizi yang baik menunjukkan bahwa seseorang mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang, sehingga memungkinkan tubuh untuk berfungsi dengan baik dan mencegah timbulnya masalah kesehatan terkait gizi seperti kekurangan atau kelebihan berat badan (Suhartini dan Ahmad, 2018).

Kesehatan gizi yang optimal terjadi saat tubuh mendapatkan asupan nutrisi yang mencukupi dan mampu memanfaatkannya secara efisien untuk mendukung perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan kinerja yang optimal. Untuk mencapai keseimbangan gizi yang memadai, diperlukan asupan yang mencakup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Dengan memenuhi kebutuhan gizi dengan cukup, tubuh dapat menjaga kesehatan, berfungsi dengan baik, memperoleh energi yang dibutuhkan, dan mencegah masalah kesehatan yang terkait dengan gizi, seperti kekurangan gizi, obesitas, atau gangguan pertumbuhan (Widnatusifah dkk, 2020).

Asupan zat gizi yang memadai adalah jumlah yang cukup dari nutrisi yang dikonsumsi melalui makanan sehari-hari yang berguna untuk menjalankan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari (Aziz dkk, 2018). Dapat diperjuangkan untuk mencapai konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan asupan zat gizi melalui pengaturan makan yang tepat. Pengaturan makan melibatkan rangkaian tindakan, dari merencanakan menu hingga mendistribusikan makanan, serta mencakup pencatatan, pelaporan, dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk mencapai status gizi dan kesehatan yang optimal (Sholichah dan Syukur 2020). Menurut Rotua (2017) terdapat beberapa prinsip utama dalam penyelenggaraan makanan yang meliputi memberikan makanan sesuai dengan kebutuhan zat gizi, memastikan rasa makanan yang enak, dan memenuhi standar kebersihan dan sanitasi. Dengan menerapkan penyelenggaraan makanan yang baik berdasarkan prinsip ini, dapat dipastikan bahwa kebutuhan asupan zat gizi terpenuhi dengan baik.

Penyelenggaraan makanan banyak diterapkan di institusi seperti sekolah dan asrama, termasuk di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi. Balai latihan ini memiliki sejumlah peserta yang cukup besar, sekitar 500 peserta yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu peserta yang tinggal di asrama (*boarding*) dan peserta yang tidak tinggal di asrama

(*non-boarding*). Pelaksanaan makan bagi peserta yang tinggal di asrama telah diatur oleh pihak penyelenggara dengan anggaran yang telah ditentukan, yang berarti BBPVP memiliki kontrol dan penentuan terhadap asupan gizi bagi para peserta tersebut. Asupan gizi tersebut akan mempengaruhi status gizi peserta yang tinggal di BBPVP.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2017) ditemukan adanya korelasi antara asupan energi, status gizi, dan tingkat produktivitas kerja pada pekerja wanita di departemen *Finishing* 3 PT. Hanil Indonesia Nepen Teras Boyolali. Kebutuhan asupan energi dan protein pada usia dewasa meningkat seiring dengan peningkatan aktivitas produktif yang dilakukan. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan tubuh akan energi dan protein yang memadai untuk menjalankan fungsi-fungsi tubuh dengan baik. Oleh karena itu, kebutuhan energi dan protein memiliki korelasi dengan peningkatan berat badan seseorang. Sebagai kesimpulan, jika asupan energi dan protein melalui makanan memenuhi rekomendasi kecukupan yang disarankan, maka status gizi yang baik dapat tercapai. Namun, hasil penelitian Intiyati dkk (2014) menunjukkan bahwa penyelenggaraan makanan di asrama program studi kebidanan belum memenuhi standar sistem penyelenggaraan makanan institusi. Hal ini terbukti dari tingkat konsumsi asupan energi dan protein mahasiswa yang mengalami defisit sebesar 59% dan 56%.

Menurut hasil penelitian Taqhi (2014), penyelenggaraan makanan di Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo dinilai cukup baik. Namun, nilai gizi makanan yang disediakan hanya mencapai 70% dari kebutuhan total santri. Ini berarti penyelenggaraan makanan institusi belum mampu memenuhi sepenuhnya kebutuhan asupan gizi individu yang tinggal di asrama. Penelitian yang serupa dilakukan Ningtyias dkk (2018) dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan makanan di tiga Pondok Pesantren di Kabupaten Jember belum mencapai standar yang baik. Hal ini terlihat dari ketidak adanya perhitungan mengenai kecukupan gizi yang diberikan, serta

konsumsi makanan santri yang masih tergolong defisit. Junita dan Merita (2021) dalam penelitian tersebut, juga diungkapkan bahwa pelaksanaan penyelenggaraan makan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin masih belum optimal. Selain nilai gizi makanan yang belum mencukupi, tingkat kebersihan dari penjamah makanan juga belum memenuhi standar yang diperlukan, dan sanitasi dalam penyelenggaraan makanan belum teratur.

Meskipun telah banyak penelitian dilakukan tentang asupan energi, asupan protein, dan status gizi, penelitian yang secara khusus memfokuskan pada kepuasan pelayanan makanan masih terbatas, terutama pada peserta di Balai Pelatihan Kerja seperti BBPVP Bekasi. Karena itu, peneliti memiliki minat untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai hubungan antara kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, asupan protein, dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi status gizi peserta pelatihan dan memberikan masukan berharga untuk meningkatkan pelayanan makanan di balai tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana keterkaitan antara kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi perlu diteliti lebih lanjut untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi penyelenggaraan makanan di BBPVP Bekasi dan menjelajahi hubungan antara kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi peserta.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini secara spesifik memiliki tujuan untuk:

- 1) Menganalisis karakteristik peserta di BBPVP Bekasi: Menyelidiki informasi demografis peserta seperti usia, jenis kelamin, dan faktor-faktor lain yang relevan untuk memahami profil peserta.
- 2) Menganalisis gambaran sistem penyelenggaraan makan di BBPVP Bekasi: Melakukan tinjauan terhadap proses dan prosedur yang ada dalam penyelenggaraan makanan di BBPVP Bekasi, termasuk sumber daya manusia, perencanaan, dan pendistribusian.
- 3) Menganalisis tingkat kepuasan pelayanan, asupan energi, dan asupan protein peserta di BBPVP Bekasi: Mengumpulkan data tentang kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, dan asupan protein peserta melalui metode pengukuran dan kuesioner yang relevan.
- 4) Menganalisis status gizi peserta di BBPVP Bekasi: Mengukur status gizi peserta dengan menggunakan metode yang sesuai seperti indeks massa tubuh (IMT), pengukuran antropometri, dan parameter lain yang relevan.
- 5) Menganalisis hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi: Menganalisis data untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dan status gizi peserta dengan menggunakan metode statistik yang sesuai.
- 6) Menganalisis hubungan antara asupan energi dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi: Melakukan analisis statistik untuk mengevaluasi hubungan antara asupan energi dan status gizi peserta.
- 7) Menganalisis hubungan antara asupan protein dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi: Melakukan analisis statistik untuk mengevaluasi hubungan antara asupan protein dan status gizi peserta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, asupan protein, dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi. Melalui penelitian ini, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami pentingnya menjaga asupan makanan yang seimbang dan memadai untuk menjaga kesehatan dan mencapai status gizi yang optimal. Hasil dari penelitian ini akan memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pentingnya pola makan yang baik dan dampaknya terhadap kesehatan peserta BBPVP Bekasi.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi BBPVP Bekasi dalam meningkatkan sistem penyelenggaraan makanan dan pelayanan yang diberikan. Rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan untuk perbaikan dan pengembangan program-program gizi di institusi tersebut. Penelitian ini juga akan memberikan kontribusi penting pada pengetahuan di bidang gizi dan pelayanan makanan, terutama dalam konteks institusi pelatihan kerja. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan makanan, memperbaiki status gizi peserta, dan menyediakan dasar yang kuat untuk pengembangan program-program gizi yang lebih efektif di BBPVP Bekasi.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan memberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dalam menganalisis masalah, menerapkan teori-teori yang telah dipelajari, dan menggunakan metode penelitian yang relevan. Selain itu, hasil penelitian ini juga akan memberikan kontribusi penting pada

perkembangan pengetahuan di bidang gizi dan pelayanan makanan. Temuan dan rekomendasi dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam, yang dapat memperluas pemahaman kita tentang hubungan antara kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, asupan protein, dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi. Penelitian ini dapat menjadi landasan bagi penelitian-penelitian masa depan yang bertujuan untuk menyempurnakan dan memperluas wawasan terkait topik ini.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan dan Kualitas Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Queen Lathifa Yogyakarta	Lala Try Astuti	2016, Rumah Sakit Queen Latifa	Penelitian deskriptif dengan metode survei	Variabel penelitian ini yaitu tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan dan kualitas makanan pada pasien rawat inap. Sub variabelnya adalah sikap karyawan atau petugas makanan, sarana prasarana, waktu pelayanan, kesesuaian gizi, rasa, tekstur, tampilan, keamanan makanan, bahan dan alat makan	1. Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan mendapatkan hasil bahwa pasien atau konsumen puas. 2. Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas produk makanan mendapatkan hasil bahwa konsumen sangat puas.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
2.	Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Siswi SMA di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu	Rokhmah, Faizzatur, dkk	2016, Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu	Observasional dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Asupan energi dan zat makro. Variabel terikat: Status Gizi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro inadecuak dan status gizi normal. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan energi dan protein.
3.	Hubungan Pelayanan dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Pasien di Rumah Sakit Universitas	Nurqisty, Amanda, dkk	2016, Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya	Observasional dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Kepuasan pelayanan makanan Variabel terikat: Tingkat kecukupan energi dan protein	Ada hubungan antara kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dengan tingkat kecukupan energi dan protein pasien ($p= 0,017$ dan $p= 0,031$). Pasien yang puas

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
	Airlangga Surabaya					terhadap pelayanan makanan rumah sakit memiliki tingkat kecukupan energi dan protein yang baik.
4.	Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein dan Status Gizi dengan Produktivitas Kerja pada Tenaga Kerja Wanita Bagian <i>Finishing</i> 3 PT Hanil Indonesia Nepen Teras Boyolali	Puji Astuti	2017, PT Hanil Indonesia Nepen Teras Boyolali	Observasional dengan desain <i>Cross-Sectional</i>	Variabel bebas: Asupan Energi, Asupan Protein dan Status Gizi Variabel terikat: Produktivitas Kerja	Tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan produktivitas kerja, terdapat hubungan antara asupan energi dan status gizi dengan produktivitas kerja pada pekerja wanita bagian <i>Finishing</i> 3 PT. Hanil Indonesia Nepen Teras Boyolali.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
5.	Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi dan Asupan protein dengan status gizi Santri MTs PPMI Assalam Sukoharjo	Huda Choirul Akbar	2018, MTs PPMI Assalam Sukoharjo	Observasional dengan menggunakan <i>Cross-Sectional</i>	Variabel bebas: Kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, dan asupan protein Variabel terikat: Status gizi	Tidak ada hubungan kepuasan pelayanan makanan, asupan energi dan asupan protein dengan status gizi santri MTs PPMI Assalaam Sukoharjo.
6.	Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Santri Madrasah Aliyah Darul Qur'an Tahun 2021	Mila Khairani, Nur Afrinis dan Yusnira	2021, Madrasah Aliyah Darul Qur'an	Analitik dengan menggunakan desain <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Asupan Energi dan Asupan Protein Variabel terikat: Status Gizi	Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi ($p=0,000$). Begitu juga dengan asupan protein, terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi ($p=0,005$).

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Sistem Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan Makanan Institusi/Massal (SPMI/M) adalah istilah yang mengacu pada proses penyediaan makanan dalam jumlah besar atau massal untuk keperluan institusi atau kelompok yang memiliki banyak anggota. Di Indonesia, penyelenggaraan makanan dalam skala massal umumnya digunakan ketika jumlah makanan yang diolah dan disajikan dalam satu proses melebihi 50 porsi. Dengan kata lain, jika terdapat 3 kali makan dalam sehari, maka total porsi makanan yang diolah dan disajikan setiap harinya adalah sebanyak 150 porsi, Bakri (2018). Penyelenggaraan makanan institusi melibatkan berbagai elemen seperti tenaga manusia, peralatan material, sistem, dan prosedur kerja yang membutuhkan keterampilan khusus.

Penyelenggaraan makanan dalam skala institusi atau massal melibatkan serangkaian tindakan yang dimulai dari perencanaan menu hingga distribusi dan penyajian makanan kepada konsumen dengan standar yang tinggi. Selain itu, dalam penyelenggaraan makanan juga terlibat kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi. Proses ini meliputi tahapan mulai dari perencanaan menu, pengadaan dan pemeliharaan bahan makanan, persiapan, pengolahan, hingga pelayanan kepada konsumen. Seperti yang dijelaskan oleh Pekaramba (2019), seluruh proses tersebut diikuti dengan pencatatan data yang terkait, pelaporan hasil, dan evaluasi untuk memastikan bahwa standar yang ditetapkan terpenuhi dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan makanan. Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah untuk memastikan kepuasan konsumen terhadap makanan

yang disediakan serta mencapai kondisi kesehatan yang optimal melalui penyediaan makanan yang sesuai dengan kebutuhan.

2. Kepuasan Pelayanan Makanan

a. Definisi Kepuasan

Definisi kepuasan telah dijelaskan oleh berbagai ahli, sebagaimana dijelaskan oleh Haryanto dan Helena (2021), kepuasan dapat diartikan tingkat kepuasan seseorang tergantung pada perbedaan antara kinerja yang dirasakan dari suatu produk, layanan, atau pengalaman dengan harapan awal mereka. Ketika seseorang membandingkan hasil yang mereka alami dengan harapan mereka, tingkat kepuasan dapat ditentukan dengan melihat sejauh mana kinerja memenuhi atau bahkan melebihi harapan tersebut. Jika kinerja lebih baik daripada harapan, maka tingkat kepuasan akan tinggi. Menurut Reza (2020), kepuasan merupakan hasil dari interaksi antara persepsi konsumen terhadap kinerja suatu produk atau layanan dengan harapan yang dimiliki oleh konsumen. Jika produk atau layanan tidak memenuhi tingkat kinerja yang diharapkan, konsumen cenderung merasa tidak puas.

Namun, jika kinerja produk atau layanan sesuai dengan harapan, konsumen akan merasa puas, dan jika kinerja melebihi harapan, konsumen akan merasa sangat puas atau bahkan senang. Dalam hal ini, kepuasan konsumen dapat dikaitkan dengan sejauh mana produk atau layanan memenuhi atau melampaui harapan yang dimiliki oleh konsumen. Dalam hal ini, kepuasan pelayanan makanan akan bergantung pada sejauh mana pelayanan tersebut memenuhi atau melebihi harapan konsumen dalam hal kualitas, ketersediaan, kecepatan pelayanan, kemudahan, dan aspek lainnya yang relevan. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepuasan

atau ketidakpuasan konsumen terjadi ketika ada perbedaan antara harapan sebelum membeli dengan hasil yang dirasakan.

b. Definisi Pelayanan

Definisi pelayanan menurut Kamsir (2017), pelayanan dapat didefinisikan sebagai tindakan atau upaya yang dilakukan oleh individu atau organisasi dengan tujuan untuk memenuhi kepuasan pelanggan, hubungan antar karyawan, dan pemimpin. Menurut Mustofa dkk (2020), pelayanan dapat didefinisikan sebagai sarana untuk mengevaluasi kebutuhan pelanggan dengan menyediakan fasilitas yang sesuai dengan harapan pelanggan, tanpa memerlukan biaya tambahan atau risiko tertentu. Menurut Yulihapsari dan Siswar (2021), pelayanan dapat diartikan sebagai tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh satu individu atau entitas kepada individu atau entitas lainnya. Pelayanan ini bersifat abstrak dan tidak memiliki bentuk fisik yang nyata. Pelayanan tidak melibatkan kepemilikan barang atau sesuatu yang bersifat materi. Dalam konteks ini, pelayanan mencakup interaksi antara penyedia layanan dan penerima layanan di mana penyedia layanan memberikan nilai tambah, bantuan, atau kepuasan kepada penerima layanan tanpa memberikan kepemilikan fisik atas suatu barang atau benda.

c. Karakteristik Pelayanan

Pandangan tersebut diterima secara umum oleh beberapa pakar di bidang pelayanan Kotler dalam Mustofa dkk (2020) yang menjelaskan bahwa pelayanan memiliki empat karakteristik utama seperti yang dijabarkan berikut:

1) Tidak Berwujud (*Intangibility*)

Jasa atau layanan memiliki perbedaan yang mencolok dengan barang fisik. Barang fisik adalah objek, benda, atau material yang dapat kita lihat, sentuh, dan rasakan melalui panca indera. Di sisi

lain, jasa atau layanan berupa tindakan, perbuatan, proses, kinerja, atau upaya yang bersifat abstrak. Jasa tidak memiliki bentuk fisik yang dapat kita pegang secara konkret seperti barang fisik. Jasa atau layanan bersifat *intangibile*, yang berarti sebelum membeli atau mengonsumsinya, kita tidak dapat melihat, merasakan, mencium, mendengar, atau meraba jasa tersebut. Sebagai konsumen jasa, kita tidak dapat menilai hasil jasa sebelum mengalaminya atau mengonsumsinya sendiri. Evaluasi terhadap jasa lebih bergantung pada pengalaman subjektif, persepsi, dan interaksi antara penyedia jasa dan konsumen.

Selain itu, jasa juga cenderung tidak memiliki kepemilikan yang jelas, karena mereka tidak dapat diperoleh secara fisik atau dimiliki seperti barang fisik. Namun, jasa dapat dikonsumsi atau dinikmati oleh konsumen dalam bentuk pengalaman atau manfaat yang diberikan oleh penyedia jasa. Dalam konteks pelayanan makanan, hal ini berarti bahwa kepuasan pelayanan makanan lebih terkait dengan pengalaman dan persepsi konsumen terhadap pelayanan, kualitas makanan, keramahan staf, suasana, dan faktor-faktor lain yang abstrak, dibandingkan dengan faktor-faktor fisik seperti bentuk atau penampilan makanan.

2) Tidak Terpisahkan (*Inseparability*)

Secara prinsip, terdapat perbedaan antara barang dan jasa dalam proses produksi dan pemasarannya. Pada barang, proses produksi terjadi sebelum barang dijual dan dikonsumsi. Namun, dalam konteks jasa, prinsipnya berbeda di mana penjualan terjadi sebelumnya, dan kemudian jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan pada waktu dan tempat yang sama. Dalam konteks pemasaran jasa, hubungan antara penyedia jasa dan pelanggan memiliki peran yang penting. Hubungan ini memiliki pengaruh

yang signifikan terhadap kesuksesan atau kegagalan jasa atau layanan tersebut. Salah satu faktor penting dalam hubungan ini adalah efektivitas staf pelayanan yang diberikan. Dengan kata lain, keberhasilan atau kegagalan suatu jasa atau layanan sangat dipengaruhi oleh kinerja organisasi dalam hal merekrut dan menyeleksi karyawan, mengevaluasi kinerja, sistem pergantian, pelatihan, serta efektivitas pengembangan karyawan. Semua faktor ini berperan dalam memastikan bahwa staf pelayanan memiliki keterampilan, pengetahuan, dan sikap yang sesuai untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pelanggan.

Dalam hal pelayanan makanan, hal ini berarti bahwa keberhasilan penyelenggaraan makanan institusi seperti BBPVP Bekasi juga tergantung pada kemampuan staf dalam memberikan pelayanan yang baik, menjaga kebersihan, memahami kebutuhan dan preferensi konsumen, serta memastikan pengalaman makan yang positif bagi peserta.

3) Variasi (*Variability*)

Jenis layanan sangat beragam dan kualitasnya dipengaruhi oleh penyedia layanan, waktu, dan tempat di mana layanan tersebut diberikan. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan variasi dalam layanan, karena jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan, yang mengakibatkan kendala dalam mengendalikan kualitas. Menentukan produk yang akan dihasilkan secara konsisten menjadi sulit karena permintaan yang selalu berubah-ubah. Intensitas interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan dapat memiliki dampak pada konsistensi produk, tergantung pada kemampuan penyedia layanan dan kinerjanya pada waktu tertentu. Sebagai contoh, seorang pelanggan dapat mengalami

pengalaman layanan yang baik pada satu hari dan menerima pelayanan yang sama baiknya pada hari berikutnya.

4) Tidak Tahan Lama (*Perishability*)

Perishability dalam konteks jasa atau layanan merujuk pada sifat dimana jasa atau layanan tersebut tidak dapat disimpan untuk digunakan kembali di masa depan, dikembalikan, atau dijual kembali. Permintaan terhadap jasa cenderung tidak stabil atau tidak tetap, yang menghadirkan tantangan bagi perusahaan penyedia jasa. Sehubungan dengan hal tersebut, perusahaan penyedia jasa perlu mengembangkan strategi yang lebih baik untuk mengelola operasional mereka agar dapat menyesuaikan dengan fluktuasi permintaan dan penawaran yang ada.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Makanan

Dalam mencapai kepuasan konsumen terhadap pelayanan, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan pelayanan makanan menurut Nafi'a (2021) :

1) Ketepatan waktu dalam pendistribusian makanan

Biasanya, seseorang akan merasakan lapar sekitar 3-4 jam setelah makan, sehingga interval tersebut menjadi waktu yang tepat untuk mengonsumsi makanan, baik itu makanan berat maupun makanan ringan. Antara waktu makan malam dan bangun pagi, terdapat jangka waktu sekitar 8 jam. Pola makan yang umum di Indonesia terdiri dari sarapan, makan siang, dan makan malam. Sarapan biasanya dilakukan antara pukul 07.00-08.00, makan siang antara pukul 12.00-14.00, dan makan malam antara pukul 18.00-20.00. Di antara dua waktu makan tersebut, sering terdapat waktu untuk

makanan selingan, yaitu antara pukul 10.00-12.00 di pagi hari dan antara pukul 15.00-16.00 di sore hari.

2) Variasi menu makanan

Perhatian terhadap kecocokan makanan yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita oleh pasien rawat inap memiliki kepentingan yang tidak bisa diabaikan. Tahap ini memiliki peranan yang sangat krusial dalam merancang pola makan yang tepat dan memberikan terapi diet yang sesuai dengan kondisi pasien, dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan. Dalam konteks ini, perhatian terhadap kecocokan makanan melibatkan pemilihan makanan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi dan kesehatan pasien, serta mempertimbangkan batasan atau rekomendasi diet yang diberikan oleh dokter atau ahli gizi.

Setiap penyakit atau kondisi kesehatan mungkin memiliki persyaratan diet yang berbeda, seperti diet rendah garam untuk pasien hipertensi atau diet rendah karbohidrat untuk pasien diabetes. Dengan memperhatikan kecocokan makanan, tim medis dan ahli gizi dapat merancang diet yang memenuhi kebutuhan nutrisi pasien, mencegah interaksi makanan dengan obat-obatan yang mungkin sedang dikonsumsi oleh pasien, serta meminimalkan risiko komplikasi atau mempercepat proses penyembuhan.

3) Cita rasa makanan

Cita rasa makanan muncul sebagai reaksi terhadap rangsangan yang diterima oleh berbagai indera dalam tubuh manusia, terutama penglihatan, penciuman, dan pengecap. Makanan yang memiliki cita rasa yang kaya umumnya disajikan dengan penampilan yang menarik, aroma yang menggugah selera, dan

rasa yang enak. Penampilan dan rasa makanan saling terkait erat dan mempengaruhi cita rasa makanan tersebut.

4) Kebersihan alat

Kebersihan peralatan makan adalah aspek yang sangat penting dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas makanan dan minuman yang disajikan. Jika peralatan makan tidak diperlakukan dengan kebersihan yang baik, dapat menjadi tempat bagi pertumbuhan organisme yang berpotensi mencemari makanan dan meningkatkan risiko penyakit. Oleh karena itu, menjaga kebersihan peralatan makan dengan membersihkannya secara menyeluruh sangat penting untuk mencegah kontaminasi dan menjaga keamanan pangan.

5) Penampilan petugas

Seorang petugas pramusaji perlu mampu berkomunikasi dengan baik, menunjukkan sikap yang ramah, dan senantiasa tersenyum kepada para pelanggan untuk meningkatkan penilaian dan kepuasan mereka.

6) Faktor lain

Ada beberapa faktor lain yang dapat memengaruhi kepuasan dalam pelayanan makanan, seperti aroma lingkungan sekitar, kenyamanan tempat, dan faktor-faktor lainnya.

e. Pengukuran Kepuasan Pelayanan Makanan

Menurut Rachmawati dkk (2021), pengukuran kepuasan pelayanan makanan dapat dinilai dari beberapa aspek yang meliputi reliabilitas, responsifitas, kompetensi, aksesibilitas, etika, kredibilitas, kelengkapan fasilitas, dan komunikasi. Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan

dengan cara yang komprehensif. CSI merupakan indeks yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari berbagai aspek produk atau jasa yang diukur untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan. Dengan menggunakan metode CSI, kita dapat memperoleh gambaran yang jelas mengenai tingkat kepuasan pelanggan. Hal ini memungkinkan dilakukannya evaluasi secara berkala dalam periode waktu tertentu, sesuai dengan penelitian oleh Candrianto (2021).

Metode CSI memungkinkan perusahaan atau organisasi untuk mendapatkan wawasan yang mendalam tentang sejauh mana pelanggan puas dengan produk atau jasa yang mereka tawarkan. Dengan mempertimbangkan tingkat kepentingan dari berbagai aspek yang dinilai, seperti kualitas produk, kinerja layanan, harga, pelayanan pelanggan, dan lain sebagainya, metode CSI memberikan indikator yang lebih komprehensif dan holistik mengenai kepuasan pelanggan. Dengan melakukan evaluasi secara berkala menggunakan metode CSI, perusahaan atau organisasi dapat memantau perubahan dalam tingkat kepuasan pelanggan seiring waktu. Hal ini memberikan kesempatan bagi perusahaan untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, mengimplementasikan perbaikan yang relevan, dan meningkatkan kepuasan pelanggan secara keseluruhan (Candrianto, 2021).

Metode paling sederhana untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah dengan melakukan wawancara atau mengajukan pertanyaan langsung kepada pelanggan mengenai tingkat kepuasan mereka terhadap produk atau layanan tertentu. Biasanya, metode sederhana ini dilakukan dengan menggunakan skala *Likert* yang berisi pertanyaan atau pernyataan yang langsung ditujukan kepada konsumen atau pelanggan.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi metode pengukuran dan aspek yang diukur dalam konteks tersebut, salah satunya dilakukan oleh Sasmita dkk (2019). Dalam penelitian mereka, ditemukan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan di rumah makan Pondok Bebek adalah dimensi *responsiveness*. Dimensi yang disebutkan mengacu pada kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu dan merespon permintaan pelanggan. Penelitian oleh Nuryani dkk (2020) juga melibatkan evaluasi kepuasan pelayanan makanan berdasarkan beberapa aspek, termasuk wujud nyata (*tangibles*), kehandalan (*reability*), kesigapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek responsivitas dan empati menjadi aspek yang kurang memuaskan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

f. Skala *Likert* Kepuasan Pelayanan Makanan

Skala *Likert* digunakan sebagai alat pengukuran untuk mengevaluasi sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap suatu objek atau fenomena tertentu. Skala ini terdiri dari serangkaian pernyataan yang mencakup pernyataan negatif dan positif. Selain itu, skala *Likert* dilengkapi dengan skala jawaban yang mencakup rentang dari "sangat tidak setuju" hingga "sangat setuju". Umumnya, skala jawaban dalam skala *Likert* terdiri dari pilihan seperti berikut:

Tabel 2. 1 Skala *Likert* dan Alternatif Jawaban

Pernyataan Positif	Skor	Pernyataan Negatif	Skor
Sangat Setuju (SS)	5	Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	4	Setuju (S)	2
Netral (N)	3	Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2	Tidak Setuju (TS)	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Sangat Tidak Setuju (STS)	5

Sumber : Sudarto dkk, 2021

3. Dewasa

a. Definisi Dewasa

Usia dewasa merupakan fase kehidupan yang paling matang bagi setiap individu. Menurut Sinaga dkk (2022), usia dewasa didefinisikan sebagai tahap di mana individu telah siap untuk mengambil peran dan posisi mereka dalam masyarakat. Menurut Damayanti dkk (2017), usia remaja merupakan periode terpanjang dalam siklus kehidupan manusia, yaitu berkisar antara 19 hingga 55 tahun. Usia dewasa dianggap sebagai periode produktif yang ditandai dengan prestasi pendidikan, kesuksesan karir, kemandirian dalam kehidupan, dan hal lainnya. Pada fase usia dewasa, pertumbuhan tubuh mencapai puncaknya dalam hal tinggi badan dan tidak akan bertambah lagi, seperti yang dijelaskan oleh Pane dkk (2020). Di samping itu, pada tahap ini, organ reproduksi juga mencapai kedewasaan dan pertumbuhan tubuh telah berhenti. Oleh karena itu, menjaga kesehatan sel-sel tubuh menjadi penting guna mencegah penyakit degeneratif yang berpotensi muncul dan dapat mempengaruhi penurunan produktivitas kerja, sebagaimana yang dikemukakan dalam penelitian Damayanti dkk (2017).

Menurut Pane dkk (2020), dengan bertambahnya usia dewasa, jaringan tubuh mengalami kerusakan yang berakibat pada penurunan kemampuan otot dan kinerja kerja. Penurunan kemampuan ini dipengaruhi oleh kematangan sel-sel otot pada usia dewasa. Asupan gizi memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan pada usia dewasa, karena usia ini menjadi rentan terhadap kebutuhan nutrisi. Kebutuhan gizi pada usia dewasa dapat bervariasi tergantung pada kelompok usia yang bersangkutan. Fungsi gizi pada usia dewasa meliputi pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup yang lebih sehat. Upaya menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan gizi

pada usia dewasa bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, mencegah penyakit, dan melambatkan proses penuaan, sebagaimana yang dijelaskan oleh Damayanti dkk (2017).

b. Kasifikasi Dewasa

Pengelompokan usia dewasa memiliki variasi dalam berbagai penelitian. Dalam penelitian Damayanti dkk (2017), usia dewasa dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu 19-29 tahun, 30-49 tahun, dan lebih dari 50 tahun. Penelitian Amin (2017) membaginya menjadi dua masa, yaitu dewasa awal (26-35 tahun) dan dewasa akhir (36-45 tahun). Sementara itu, penelitian Yunitasari dkk (2019) membagi usia dewasa menjadi tiga kelompok, yaitu dewasa awal (19-29 tahun), dewasa madya (30-49 tahun), dan dewasa akhir (50-64 tahun). Pandangan ini sejalan dengan pembagian usia dewasa yang diusulkan oleh Elizabeth B. Hurlock, yang juga mengelompokkannya menjadi tiga fase, yaitu dewasa awal, dewasa madya, dan dewasa lanjut, sebagaimana dijelaskan dalam penelitian oleh Maulidya dkk (2017).

1) Fase Dewasa Awal (*Young Adult*)

Berkisar antara usia 21-40 tahun, dan merupakan periode di mana individu sedang mencari stabilitas dan juga merupakan masa reproduksi. Pada fase ini, individu menghadapi berbagai tantangan emosional, isolasi sosial, komitmen, dan ketergantungan. Selama fase ini, nilai-nilai individu dapat berubah, kreativitas berkembang, dan individu harus beradaptasi dengan perubahan dalam kehidupan mereka.

2) Fase Dewasa Madya (*Middle Adulthood*)

Masa dewasa madya terjadi pada rentang usia 40-60 tahun. Ini adalah masa transisi di mana pria dan wanita mengalami perubahan karakteristik fisik dan perilaku dari fase dewasa sebelumnya dan memasuki fase kehidupan yang memiliki karakteristik fisik dan perilaku yang baru. Pada fase ini, individu mungkin menghadapi

tantangan dalam memenuhi peran sosial, seperti peran sebagai orang tua, pasangan, dan profesional. Fase ini juga dapat melibatkan pengembangan diri, eksplorasi karir, dan pertimbangan tentang tujuan hidup yang lebih jangka panjang.

3) Fase Dewasa Lanjut (*Older Adult*)

Dimulai pada usia 60 tahun dan berlanjut hingga akhir hayat. Pada fase ini, individu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang cenderung mengalami penurunan. Terdapat penurunan dalam fungsi fisik dan kognitif, serta peningkatan risiko terhadap penyakit kronis dan gangguan kesehatan. Pada saat yang sama, individu dapat mengalami perubahan dalam peran sosial dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari. Meskipun terdapat tantangan yang dihadapi, individu pada fase dewasa lanjut masih dapat mencari makna hidup dan menjalani kehidupan yang bermakna.

c. **Kebutuhan Dewasa**

Kebutuhan gizi pada usia dewasa relatif lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, karena pada umumnya aktivitas fisik yang dilakukan lebih intens. Dalam hal ini, asupan gizi yang diperlukan juga harus lebih banyak. Pemenuhan kebutuhan gizi pada usia dewasa dapat dianggap tercapai ketika jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh, yang pada gilirannya berkontribusi pada pemeliharaan fungsi tubuh yang optimal. Terdapat perbedaan dalam kebutuhan gizi antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki umumnya membutuhkan lebih banyak energi karena tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi, sementara perempuan memerlukan lebih banyak gizi, terutama protein dan zat besi, karena mereka mengalami menstruasi. Hal ini sesuai dengan temuan dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2022).

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi untuk usia remaja (2019), terdapat data yang dapat dilihat pada tabel 2.2 sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Gizi Dewasa

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)
Laki-laki				
16-18 tahun	60	168	2650	75
19-29 tahun	60	168	2650	65
30-49 tahun	60	166	2550	65
Perempuan				
16-18 tahun	52	159	2100	65
19-29 tahun	55	159	2250	60
30-49 tahun	56	158	2150	60

Sumber : KEMENKES, 2019

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2022), makanan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan kandungan zat gizinya, yang disebut sebagai "Tri Guna Makanan". Berikut adalah penjabaran dari ketiga kelompok tersebut:

- 1) Sumber makanan yang mengandung zat tenaga berfungsi sebagai sumber energi untuk melakukan aktivitas dan dapat dikategorikan sebagai "sumber energi". Jenis makanan ini umumnya mengandung karbohidrat yang dapat memberikan energi, seperti roti, nasi, pasta, dan sereal.
- 2) Makanan yang mengandung zat pembangun memainkan peran penting dalam pembentukan, pertumbuhan, dan pemeliharaan tubuh. Makanan tersebut dapat berupa protein, baik dari sumber hewani seperti daging, ikan, dan telur, maupun sumber nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu. Protein merupakan komponen utama yang digunakan untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh.
- 3) Makanan yang mengandung zat pengatur memiliki peran penting dalam mengatur penggunaan zat gizi dalam tubuh. Zat pengatur ini

terdiri dari vitamin dan mineral yang ditemukan dalam makanan. Vitamin dan mineral berperan dalam menjaga kesehatan tubuh dan mengatur berbagai fungsi biologis. Contoh makanan yang kaya akan zat pengatur meliputi buah-buahan, sayuran, dan produk susu yang mengandung berbagai vitamin dan mineral yang diperlukan oleh tubuh.

d. Masalah yang Terjadi pada Dewasa

Status gizi seseorang dapat ditentukan oleh jumlah dan kecukupan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Jika seseorang mendapatkan asupan gizi yang mencukupi, maka akan mencapai status gizi yang baik. Namun, jika asupan gizi tidak memenuhi kebutuhan tubuh, maka dapat menghasilkan status gizi yang kurang optimal. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi status gizi remaja, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendapatan, pendidikan, faktor sosial budaya, perilaku makan, aktivitas fisik, dan lingkungan sekitar. Penelitian oleh Pane dkk (2020) membahas faktor-faktor tersebut dan dampaknya terhadap status gizi remaja.

Menurut Sinaga (2022), masalah gizi pada populasi dewasa merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang tidak dapat diatasi semata dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan. Masalah gizi pada usia dewasa memiliki kesamaan dengan masalah yang dialami oleh anak-anak dan remaja, seperti masalah gizi yang normal, berlebih, dan kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Pane dkk (2020) dan Damayanti dkk (2017) juga mengidentifikasi beberapa masalah gizi yang sering terjadi pada usia dewasa, seperti obesitas, Kurang Energi Kronis (KEK), dan anemia. Untuk menangani masalah-masalah tersebut, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang melibatkan perubahan gaya hidup, edukasi gizi, dan intervensi yang melibatkan masyarakat secara luas.

1) **Obesitas**

Obesitas merupakan keadaan di mana lemak berlebihan menumpuk dalam jaringan lemak tubuh, yang dapat memiliki konsekuensi yang merugikan terhadap kesehatan individu. Data dari survei Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi obesitas mengalami peningkatan setiap tahun, dengan tingkat yang lebih tinggi terjadi pada populasi perempuan. Hal ini menunjukkan pentingnya perhatian dan tindakan dalam mengatasi masalah obesitas guna mencegah risiko kesehatan yang berhubungan dengan kondisi tersebut.

2) **KEK (Kurang Energi Kronis)**

KEK atau Kurang Energi Kronis mengacu pada kondisi di mana seseorang mengalami defisiensi gizi dalam jangka waktu yang panjang, terutama dalam asupan kalori dan protein. KEK juga dapat dianggap sebagai bentuk malnutrisi kronis yang dapat memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang. Dampak kekurangan gizi meliputi penurunan kemampuan fisik dan produktivitas kerja yang rendah. Kekurangan energi dan nutrisi dalam jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan, menurunkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan risiko penyakit.

3) **Anemia**

Anemia merupakan suatu kondisi kesehatan yang terjadi saat jumlah sel darah merah dalam tubuh berada di bawah batas normal. Kondisi ini sering menandakan adanya kekurangan nutrisi di dalam tubuh. Faktor utama yang menyebabkan anemia adalah produksi sel darah merah yang kurang atau kerusakan sel darah merah yang melebihi tingkat produksi normal. Defisiensi zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C, atau penyakit kronis seperti gagal ginjal,

penyakit autoimun, dan kanker dapat menjadi penyebab anemia. Anemia dapat mengakibatkan gejala seperti kelelahan, lemas, pusing, sesak napas, dan penurunan kemampuan tubuh untuk mengangkut oksigen. Penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi penyebab anemia serta memperbaiki kecukupan nutrisi guna mengembalikan kadar sel darah merah ke tingkat yang normal.

4. Status Gizi Dewasa

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi memiliki berbagai definisi tergantung pada perspektif dan konteks yang digunakan. Menurut Haslinah dkk (2022) status gizi merujuk pada keadaan kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Definisi ini menekankan bahwa status gizi dapat berubah seiring dengan perjalanan kehidupan individu, termasuk faktor-faktor seperti pertumbuhan, perkembangan, dan kondisi kesehatan.

Di sisi lain, Pattola dkk (2020) memandang status gizi sebagai hasil dari keseimbangan antara kebutuhan dan asupan nutrisi yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Definisi ini menekankan pentingnya keseimbangan antara kebutuhan nutrisi individu dan asupan nutrisi yang diterima. Dalam konteks ini, status gizi akan mencerminkan apakah seseorang memenuhi kebutuhan nutrisi mereka atau mengalami kekurangan atau kelebihan nutrisi yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka.

Definisi-definisi yang disampaikan oleh Rokhmah dkk (2022) dan Sitasari dkk (2022) memberikan pemahaman tambahan tentang status gizi. Menurut Rokhmah dkk (2022) status gizi merujuk pada keadaan kesehatan individu atau kelompok yang dipengaruhi oleh asupan,

penyerapan, dan penggunaan zat gizi dari makanan. Ini menunjukkan bahwa status gizi tidak hanya bergantung pada asupan makanan, tetapi juga faktor-faktor lain seperti kemampuan tubuh untuk menyerap dan memanfaatkan zat gizi.

Sesuai dengan pandangan Sitasari dan rekan (tahun tidak disebutkan), status gizi mencerminkan kondisi tubuh yang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi harian dan kebutuhan zat gizi untuk fungsi metabolisme tubuh yang normal. Definisi ini menekankan pentingnya keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi tubuh untuk menjaga fungsi normal. Berdasarkan definisi-definisi tersebut, status gizi seseorang dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, status gizi normal, dan status gizi lebih, sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh Akbar dan rekan (2021). Kategori ini mencerminkan ukuran atau kondisi tubuh seseorang berdasarkan jumlah makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi di dalam tubuh.

b. Penilaian Status Gizi

Evaluasi status gizi melibatkan penafsiran data yang diperoleh dari pengukuran asupan makanan, analisis biokimia, pengukuran antropometri, dan studi klinis pada individu atau kelompok. Tujuan dari evaluasi status gizi adalah untuk mendapatkan informasi tentang prevalensi dan distribusi gizi di suatu wilayah atau populasi, serta menentukan tingkat atau level status gizi individu. Selain itu, evaluasi status gizi juga bertujuan untuk meningkatkan status gizi kelompok orang. Sulfianti dkk (2021) menjelaskan bahwa evaluasi status gizi melibatkan pengamatan, pengukuran tanda-tanda atau gejala pada individu, dan membandingkan hasilnya dengan standar yang ada untuk menentukan status gizi individu tersebut.

Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui metode langsung atau metode tidak langsung. Metode evaluasi langsung melibatkan pengukuran secara langsung pada individu, seperti pengukuran antropometri (misalnya berat badan, tinggi badan), evaluasi klinis (misalnya pemeriksaan fisik, anamnesis), analisis biokimia (misalnya pemeriksaan darah untuk mengukur kadar zat gizi), dan evaluasi biofisik (misalnya kekuatan otot, fungsi paru-paru). Metode ini memberikan informasi yang spesifik dan terperinci tentang status gizi individu, sebagaimana yang dijelaskan oleh Haslinah dkk (2022).

Di sisi lain, metode evaluasi tidak langsung melibatkan penggunaan indikator atau data yang tidak melibatkan pengukuran langsung pada individu. Contoh metode evaluasi tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan untuk memperoleh informasi tentang pola makan dan asupan gizi, penggunaan statistik vital untuk mendapatkan data kesehatan populasi, dan penelitian faktor ekologi yang mempertimbangkan pengaruh lingkungan terhadap status gizi. Metode ini memberikan gambaran yang lebih luas tentang status gizi kelompok atau populasi secara umum (Haslinah dkk 2022).

1) Penilaian status gizi secara langsung

a) Antropometri

Dalam bidang gizi, pengukuran antropometri berkaitan dengan dimensi tubuh dan komposisi tubuh manusia pada berbagai tingkat usia dan status gizi. Tujuan pengukuran ini adalah untuk mengevaluasi ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini dapat terlihat melalui pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh, seperti lemak, otot, dan kadar air tubuh. Pengukuran antropometri melibatkan penggunaan berbagai parameter tubuh, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, tinggi lutut, lingkaran pinggang, lingkaran panggul, dan ketebalan

lipatan kulit. Dengan menggunakan pengukuran ini, dapat diperoleh informasi penting tentang status gizi individu atau kelompok serta perubahan yang terjadi pada komposisi tubuh (Alhamda dan Yustina, 2015).

Namun, ada beberapa kelemahan dalam penggunaan metode antropometri, sebagaimana dikemukakan oleh Ruswadi (2021). Kelemahan-kelemahan tersebut termasuk ketidaksensitifan dan ketidakspezifikan dalam mengukur zat gizi tertentu, serta adanya kemungkinan pengaruh faktor di luar gizi, seperti keberadaan penyakit. Selain itu, terdapat potensi kesalahan pengukuran dalam proses antropometri, seperti ketidakakuratan pengukuran atau variasi antara pengukur. Oleh karena itu, penggunaan metode antropometri dalam penilaian status gizi perlu diperlakukan dengan hati-hati dan mempertimbangkan dengan baik faktor-faktor tersebut.

b) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode penting dalam mengevaluasi status gizi masyarakat. Metode ini bergantung pada perubahan yang terjadi pada tubuh yang terkait dengan kekurangan zat gizi. Perubahan tersebut dapat diamati pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral, serta organ-organ yang berdekatan dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Pemeriksaan klinis dilakukan dalam survei klinis yang dirancang untuk dengan cepat mendeteksi tanda-tanda klinis umum kekurangan satu atau lebih zat gizi, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhamda dan Yustina (2015).

Pemeriksaan klinis juga digunakan untuk mengevaluasi tingkat status gizi seseorang melalui pemeriksaan fisik. Pemeriksaan ini melibatkan observasi tanda dan gejala serta riwayat penyakit yang dimiliki oleh individu tersebut. Dengan

menggunakan metode ini, dokter atau tenaga medis dapat mengidentifikasi adanya perubahan klinis yang mungkin terkait dengan kekurangan zat gizi. Hal ini membantu dalam menilai tingkat status gizi individu secara lebih terperinci. Pemeriksaan klinis memberikan informasi penting dalam mengevaluasi status gizi masyarakat dan membantu dalam perencanaan program intervensi gizi yang tepat (Alhamda dan Yustina, 2015).

Dalam pandangan Ruswadi (2021) pengukuran klinis melibatkan dua komponen utama, yaitu riwayat medis atau riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik. Riwayat medis mencakup catatan perkembangan penyakit yang telah terjadi. Sementara itu, pemeriksaan fisik melibatkan penilaian visual dan palpasi dari kepala hingga ujung kaki untuk mengidentifikasi tanda-tanda dan gejala yang dapat mengindikasikan adanya masalah gizi.

c) Biokimia

Menurut Alhamda dan Yustina (2015) penilaian status gizi melalui metode biokimia melibatkan pengujian laboratorium terhadap berbagai jenis spesimen tubuh. Metode ini meliputi penggunaan jaringan tubuh seperti darah, urine, tinja, serta beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot dalam evaluasi biokimia. Pendekatan ini penting karena banyak gejala klinis yang kurang spesifik dalam menentukan status gizi. Metode penilaian biokimia digunakan sebagai indikator potensial adanya kondisi malnutrisi yang lebih parah. Dengan menggunakan penilaian biokimia, dapat ditentukan kekurangan gizi yang lebih spesifik melalui analisis komponen biokimia dalam tubuh.

Metode ini memberikan informasi yang objektif dan mendalam tentang status gizi individu dengan memeriksa parameter

seperti kadar zat gizi, enzim, hormon, dan metabolit dalam darah atau urine. Dengan melihat komposisi zat dalam darah, urine, tinja, atau jaringan tubuh lainnya, kita dapat memperoleh informasi yang lebih rinci tentang kekurangan zat gizi yang spesifik dan tingkat keparahannya. Hal ini memungkinkan perencanaan program intervensi gizi yang lebih tepat dan efektif (Alhamda dan Yustina 2015).

Menurut Ruswadi (2021) pemeriksaan biokimia zat gizi melibatkan beberapa aspek, antara lain:

- (1) Evaluasi status besi dilakukan melalui pengujian parameter seperti hemoglobin (Hb), hematokrit, besi serum, ferritin serum, saturasi transferin, *free erythrocyte protoporphyrin*, dan *unsaturated iron-binding capacity serum*. Parameter-parameter ini digunakan untuk menilai kadar dan ketersediaan besi dalam tubuh. Hemoglobin dan hematokrit adalah indikator utama untuk mengevaluasi status besi dalam darah, sedangkan besi serum, ferritin serum, *saturasi transferin*, *free erythrocyte protoporphyrin*, dan *unsaturated iron-binding capacity serum* memberikan informasi lebih rinci tentang status besi dalam tubuh.
- (2) Evaluasi status protein melalui pemeriksaan albumin, globulin, dan *fibrinogen*. Pemeriksaan ini berguna untuk mengevaluasi kadar dan fungsi protein dalam tubuh.
- (3) Evaluasi status vitamin tergantung pada jenis vitamin yang ingin diketahui. Misalnya, untuk mengevaluasi status vitamin D, dapat dilakukan pengukuran kadar 25-hidroksi vitamin D dalam darah.

Hasil dari pemeriksaan biokimia untuk setiap zat gizi ini dibandingkan dengan nilai normal atau standar yang berlaku dalam populasi umum atau kelompok usia tertentu. Dengan membandingkan nilai yang diukur dengan nilai normal, dapat diketahui apakah nilai tersebut berada di bawah normal, menunjukkan adanya kekurangan zat gizi, atau sebaliknya, apakah nilai tersebut di atas normal, mengindikasikan kemungkinan adanya kelebihan zat gizi tertentu.

d) Biofisik

Penilaian status gizi menggunakan metode biofisik melibatkan pengamatan terhadap fungsi jaringan dan perubahan struktur tubuh. Pendekatan ini mencakup tiga metode, yaitu uji radiologi, tes fungsi fisik seperti tes adaptasi pada ruangan gelap, dan sitologi seperti pengamatan noda pada epitel dan mukosa oral, sesuai dengan penjelasan dari Ruswadi (2021). Metode biofisik ini memberikan informasi yang lebih mendalam tentang kondisi tubuh dan dapat membantu dalam mengevaluasi status gizi individu. Namun, salah satu kelemahannya adalah biaya yang tinggi yang diperlukan untuk melakukan pengukuran menggunakan metode ini.

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

a) Survei konsumsi makanan

Dalam penelitian Sulfianti dkk (2021), dijelaskan bahwa survei konsumsi makanan merupakan metode tidak langsung untuk mengevaluasi status gizi dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi oleh individu. Pengumpulan data mengenai konsumsi makanan dapat memberikan informasi tentang pola konsumsi zat gizi yang beragam pada individu, keluarga, dan masyarakat. Melalui survei ini, dapat diidentifikasi adanya kelebihan atau kekurangan zat gizi dalam

pola makan individu atau populasi yang diteliti. Survei konsumsi makanan menjadi penting untuk memahami aspek nutrisi yang terkait dengan status gizi dan memberikan dasar untuk merumuskan intervensi yang sesuai.

Survei konsumsi makanan memiliki peran penting dalam menentukan status gizi individu atau kelompok serta memahami kebiasaan makan dan ketersediaan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, atau individu, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat menghasilkan dua jenis data, yaitu data kualitatif (seperti frekuensi makanan, riwayat makanan, metode telepon, dan daftar makanan) dan data kuantitatif (seperti metode *recall* 24 jam, estimasi jumlah makanan yang dikonsumsi, penimbangan makanan yang akan dikonsumsi, pencatatan makanan, metode inventaris, dan pencatatan). Melalui survei ini, dapat diperoleh informasi yang komprehensif tentang pola konsumsi makanan, kebutuhan gizi, dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi individu atau kelompok yang diteliti (Ruswadi, 2021).

b) Statistik Vital

Menurut Alhamda dan Yustina (2015), pengukuran status gizi menggunakan statistik vital melibatkan analisis data dari berbagai faktor penyebab dan data terkait yang saling terhubung atau mempengaruhi status gizi. Penggunaan statistik vital dalam pengukuran status gizi masyarakat dianggap sebagai indikator tidak langsung. Statistik vital atau statistik kesehatan digunakan untuk memberikan gambaran tentang kondisi gizi di suatu wilayah atau untuk melihat indikator tidak langsung dari status gizi masyarakat. Data statistik vital meliputi berbagai indikator

yang terkait dengan kesehatan, seperti angka kesakitan, angka kematian, pelayanan kesehatan, dan penyakit infeksi yang berhubungan dengan gizi. Melalui pengumpulan dan analisis data statistik vital, kita dapat memperoleh informasi yang penting untuk memahami kondisi gizi suatu populasi, mengidentifikasi masalah gizi yang ada, serta merencanakan intervensi dan kebijakan yang tepat untuk meningkatkan status gizi masyarakat (Ruswadi, 2021).

Informasi yang diperoleh dari statistik ini dapat memberikan pemahaman tentang seberapa besar masalah gizi di suatu populasi, pola penyakit terkait gizi, serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Penggunaan statistik vital merupakan alat penting dalam mengidentifikasi dan memantau masalah gizi dalam masyarakat (Ruswadi, 2021).

c) Faktor Ekologi

Malnutrisi atau ketidakseimbangan gizi adalah masalah kompleks yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Salah satu faktor yang memengaruhi ketersediaan makanan adalah faktor ekologi, termasuk iklim, tanah, irigasi, dan faktor lingkungan lainnya. Pengukuran faktor ekologi menjadi penting dalam memahami penyebab malnutrisi dalam suatu masyarakat. Terdapat enam kelompok faktor ekologi yang berkaitan dengan malnutrisi, yaitu konsumsi makanan, kondisi sosial ekonomi, pengaruh budaya, keadaan infeksi, produksi pangan, serta kesehatan dan pendidikan. Memahami dan mengukur faktor-faktor ekologi ini membantu dalam memahami dinamika masalah gizi dan merancang intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut (Ruswadi, 2021).

c. Klasifikasi Status Gizi

Dalam mengevaluasi status gizi pada usia dewasa, sering digunakan indeks antropometri yang populer, seperti Indeks Massa Tubuh (IMT). Standar antropometri untuk IMT pada usia dewasa telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 41 Tahun 2014 yang mengatur pedoman gizi seimbang. Informasi lebih lanjut mengenai klasifikasi IMT pada usia dewasa dapat ditemukan dalam Tabel 2.3 berikut:

Tabel 2. 3 Klasifikasi Status Gizi Dewasa

IMT	Kategori
<17,0	Sangat Kurus
17,0-18,4	Kurus
18,5-25,0	Normal
25,1-27,0	Gemuk
>27,0	Obesitas

Sumber : KEMENKES, 2014.

d. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Orang Dewasa

Status gizi individu pada setiap fase kehidupan dipengaruhi oleh faktor yang langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan gizi dan kemampuan tubuh untuk menggunakan nutrisi, yang dapat terganggu oleh penyakit dan gangguan penyerapan. Di sisi lain, faktor tidak langsung melibatkan ketersediaan makanan di tingkat keluarga, pola pengasuhan ibu dan anak, serta kurangnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan karena akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan dan sanitasi yang tidak memadai. Selain faktor-faktor gizi tersebut, faktor utama yang berperan dalam masalah gizi adalah kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah yang menghambat keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan biaya untuk

layanan kesehatan, serta ketersediaan pangan dan kesempatan kerja di masyarakat (Afifah dkk 2022).

Masa dewasa adalah periode di mana kondisi fisik mencapai puncaknya dan juga dimulainya proses penurunan, termasuk penurunan sistem indra. Hal ini menunjukkan bahwa risiko masalah gizi pada orang dewasa cenderung lebih tinggi. Santosa dan Imelda (2022) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi status gizi orang dewasa adalah kebiasaan konsumsi makanan. Orang dewasa sering kali kurang memperhatikan asupan makanan mereka, sehingga berbagai makanan yang mereka konsumsi tidak dipertimbangkan dalam hal asupan energi dan kebutuhan tubuh mereka.

Menurut Santosa dan Imelda (2022) serta Pane dkk (2020) ada beberapa faktor yang terkait dengan status gizi individu dewasa. Berikut adalah beberapa faktor tersebut:

1) Usia

Seiring bertambahnya usia, kebutuhan zat tenaga untuk melakukan aktivitas fisik juga meningkat. Namun, dalam perkembangan dewasa, kebutuhan energi cenderung berkurang seiring dengan penurunan kemampuan metabolisme tubuh. Faktor usia ini memiliki pengaruh terhadap status gizi, karena kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh pada setiap fase usia berbeda. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan yang sesuai dengan usia dapat berpotensi menyebabkan masalah kesehatan.

2) Jenis kelamin

Kebutuhan nutrisi optimal bervariasi tergantung pada jenis kelamin individu. Secara umum, kebutuhan gizi perempuan cenderung lebih rendah dibandingkan dengan kebutuhan gizi laki-laki, dikarenakan aktivitas fisik yang seringkali lebih intens pada

laki-laki. Hal ini berlaku tidak hanya pada populasi orang dewasa, tetapi juga pada berbagai tahap kehidupan.

3) Pendapatan

Tingkat pendapatan seseorang mempengaruhi kemampuannya dalam membeli makanan. Semakin tinggi pendapatan, seseorang cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, pendapatan yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan dalam membeli makanan yang memenuhi kebutuhan gizi. Meskipun seseorang memiliki pendapatan yang mencukupi, masih ada masyarakat yang tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga mereka. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang makanan bergizi, adanya pantangan tradisional yang masih diikuti, serta kurangnya kemampuan atau keengganan untuk mengonsumsi makanan murah yang sebenarnya kaya gizi.

4) Pendidikan

Pendidikan memiliki hubungan dengan pemenuhan gizi karena berkaitan dengan pengetahuan individu mengenai makanan yang bergizi. Tingkat pengetahuan ini akan memengaruhi pilihan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi tubuh, karena melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh informasi tentang gizi dan dapat memahami serta menerapkan pengetahuan tersebut dalam praktik sehari-hari. Tingkat pendidikan seseorang memiliki korelasi positif dengan status gizi yang lebih baik.

Tingkat pendidikan yang tinggi cenderung memberikan pengetahuan yang lebih luas tentang makanan bergizi dan pola makan sehat. Ini memungkinkan individu untuk membuat pilihan makanan yang lebih baik dan memenuhi kebutuhan gizi dengan lebih baik pula. Pendidikan juga dapat mempengaruhi kesadaran akan pentingnya pola makan sehat dan gaya hidup yang

seimbang. Selain itu, pendidikan juga dapat memperkuat kemampuan individu dalam mengambil keputusan yang baik terkait dengan gizi dan kesehatan. Dengan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan, seseorang memiliki alat yang lebih baik untuk memahami kebutuhan nutrisi, memilih makanan yang tepat, dan menjaga kesehatan mereka dan keluarga mereka.

5) Sosial budaya

Tradisi dan budaya memiliki dampak pada pemilihan dan pengolahan makanan. Selain itu, budaya juga memengaruhi kebiasaan makan individu. Budaya dalam suatu wilayah dapat memengaruhi pola makan seseorang, seperti contohnya budaya Melayu yang cenderung menyukai makanan berkuah santan.

6) Perilaku makan

Perilaku makan adalah cara individu mengekspresikan sikap dan tindakan mereka dalam memilih dan mengonsumsi makanan. Tingkat pengetahuan dan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan gizi mempengaruhi perilaku makan mereka. Jika perilaku makan tidak seimbang, dapat mengakibatkan masalah gizi. Perilaku makan yang tidak seimbang mencakup pola makan yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan garam, tetapi rendah serat dan nutrisi penting lainnya. Konsekuensi dari perilaku makan yang tidak seimbang dapat berupa kelebihan berat badan, obesitas, atau kekurangan nutrisi.

7) Aktivitas fisik

Penelitian yang dilakukan oleh Roring dan rekan (2020) menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi individu. Aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dalam kehidupan sehari-hari dapat mempengaruhi tingkat kebutuhan gizi tubuh. Semakin tinggi intensitas aktivitas fisik yang dilakukan, semakin tinggi pula kebutuhan akan asupan gizi yang diperlukan. Aktivitas fisik memiliki peran penting dalam menjaga

keseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat gizi dalam tubuh, dengan tujuan menjaga berat badan yang ideal dan mencegah masalah gizi.

Namun, menurut penelitian Isti dkk (2021) aktivitas fisik pada orang dewasa cenderung rendah. Hal ini disebabkan oleh kesibukan dan gaya hidup yang kurang sehat. Faktor-faktor seperti pekerjaan yang membutuhkan banyak waktu duduk, transportasi yang dilakukan dengan kendaraan bermotor, dan gaya hidup yang kurang aktif secara fisik dapat menyebabkan rendahnya tingkat aktivitas fisik pada orang dewasa. Rendahnya aktivitas fisik dapat memiliki dampak negatif terhadap status gizi individu. Kurangnya aktivitas fisik dapat berkontribusi pada peningkatan berat badan, risiko obesitas, dan masalah gizi lainnya.

8) Lingkungan

Lingkungan meliputi keluarga, sekolah, dan media sosial (masyarakat secara umum). Dalam hal pemenuhan gizi, keluarga memainkan peran utama dalam mengatur pola makan anggota keluarganya. Dengan mengonsumsi makanan sehat dan bergizi, status gizi seseorang juga akan meningkat. Menurut penelitian Isti dkk (2021) terdapat faktor lain yang juga berperan dalam memengaruhi status gizi orang dewasa, yaitu kualitas tidur dan tingkat stres. Masa dewasa memiliki kerentanan terhadap masalah internal dan eksternal yang dapat menyebabkan stres. Tingkat stres seseorang dapat mempengaruhi pola makan yang berdampak pada status gizi, bahkan tingkat stres juga menjadi faktor risiko obesitas (Syarifuddin dkk, 2022).

Menurut Isti dkk (2021) terdapat faktor lain yang juga mempengaruhi status gizi orang dewasa yaitu kualitas tidur dan tingkat stres. Masa dewasa cukup rentan mengalami permasalahan baik internal maupun

eksternal sehingga memicu stres. Tingkat stres tubuh seseorang dapat mempengaruhi perilaku makan yang berakibat pada status gizinya, bahkan tingkat stres menjadi faktor risiko terjadinya obesitas (Syarifuddin dkk, 2022).

5. Energi

a. Definisi Energi

Energi merupakan kemampuan untuk melakukan aktivitas atau kerja dalam waktu tertentu. Setiap organisme hidup membutuhkan energi untuk menjalankan aktivitas, bertahan hidup, dan bereproduksi. Kebutuhan energi individu bervariasi tergantung pada faktor-faktor seperti postur tubuh terkait dengan berat dan tinggi badan, jenis kelamin, usia, dan tingkat aktivitas fisik (Siswati dkk, 2022).

Makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein merupakan sumber energi yang diperlukan oleh tubuh manusia. Satuan yang digunakan untuk mengukur energi adalah kalori (kcal). Secara umum, setiap gram karbohidrat dan protein memberikan sekitar 4 kalori, sedangkan lemak memberikan sekitar 9 kalori per gram. Ini menunjukkan bahwa lemak memiliki kandungan energi yang lebih tinggi dibandingkan dengan karbohidrat dan protein. Energi memiliki beberapa peran dalam tubuh. Pertama, energi digunakan dalam metabolisme basal, yaitu jumlah energi yang diperlukan oleh tubuh untuk menjaga fungsi-fungsi dasar saat beristirahat, seperti pernapasan dan pemeliharaan suhu tubuh. Kedua, energi digunakan untuk mendukung aktivitas fisik dan pertumbuhan tubuh. Aktivitas fisik termasuk olahraga, pekerjaan, dan kegiatan sehari-hari lainnya memerlukan energi untuk dilakukan dengan efektif. Selain itu, energi juga berperan dalam termogenesis, yaitu proses produksi panas yang terjadi sebagai respons terhadap makanan yang dikonsumsi (Murdiati dan Amaliah, 2013).

Menjaga keseimbangan energi dalam tubuh sangat penting dan membutuhkan pemenuhan kebutuhan energi yang memadai. Kebutuhan energi dapat bervariasi antara individu, tergantung pada faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan faktor lainnya. Untuk menjaga keseimbangan energi, penting untuk mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein dalam jumlah yang sesuai. Selain itu, gaya hidup sehat dan aktif juga perlu dipertahankan (Murdiati dan Amaliah, 2013).

Tubuh memerlukan energi agar dapat menjaga kelancaran berbagai proses internalnya, seperti sirkulasi darah, detak jantung, pernapasan, pencernaan, serta melakukan gerakan fisik atau aktivitas lainnya. Energi diperoleh melalui metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Oleh karena itu, penting untuk mengonsumsi makanan yang cukup dan seimbang guna memenuhi kebutuhan energi yang dibutuhkan oleh tubuh (Gandy dkk, 2014).

b. Sumber Energi

Energi yang dibutuhkan oleh manusia diperoleh melalui konsumsi bahan pangan, di mana senyawa organik dalam bahan pangan dipecah menjadi sumber energi melalui proses kimia. Energi yang diperoleh dari bahan pangan biasanya diukur dalam satuan kilokalori (kcal). Peran utama makanan dalam konsumsi manusia adalah sebagai sumber energi untuk melakukan aktivitas, pekerjaan, dan menjaga kehidupan. Komponen makromolekul dalam zat gizi, seperti karbohidrat (dari pati dan gula), protein (asam amino), dan lemak (asam lemak), memiliki peran sebagai sumber energi bagi tubuh. Nilai energi dari setiap jenis bahan makanan tersebut berbeda-beda. Sebagai contoh, 1 gram karbohidrat menghasilkan sekitar 4 kkal, 1 gram

protein menghasilkan sekitar 4 kkal, dan 1 gram lemak menghasilkan sekitar 9 kkal (Siswati, 2022).

Makanan yang mengandung lemak sebagai sumber energi meliputi minyak, santan, cokelat, lemak hewani (seperti gajih), buah berlemak seperti alpukat, kacang-kacangan dengan kadar air rendah seperti kacang tanah dan kacang kedelai, biji-bijian yang mengandung minyak seperti biji wijen, bunga matahari, dan kemiri, serta produk makanan yang mengandung lemak. Di sisi lain, makanan yang mengandung karbohidrat sebagai sumber energi dapat ditemukan dalam beras, jagung, umbi-umbian, oat, tepung, gula, madu, sereal lainya, buah dengan kadar air rendah seperti pisang dan kurma, serta produk makanan turunannya. Untuk memperoleh sumber energi yang kaya protein, dapat dikonsumsi daging sapi, ikan, telur, susu, dan berbagai produk turunannya (Angkasa, 2017)

c. Faktor yang Mempengaruhi Kecukupan Energi

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecukupan energi dalam tubuh manusia, termasuk berat badan, tinggi badan, pertumbuhan dan perkembangan (usia), jenis kelamin, cadangan energi pada anak-anak dan remaja, serta *Thermic Effect of Food* (TEF). Menurut Escott-Stump dan Mahan (2008) sebagaimana dikutip oleh Darma dan rekan (2020) TEF merujuk pada peningkatan pengeluaran energi yang terjadi setelah mengonsumsi makanan, biasanya berkisar antara 5-10% dari *Total Energy Expenditure* (TEE). Kecukupan energi seseorang dapat diketahui dari berat badan yang normal, karena dengan berat badan yang normal, seseorang dapat menjalankan kegiatan sehari-hari. Kelebihan energi dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan jika berlanjut, dapat menyebabkan obesitas (Festy, 2018). Menurut Setyawati dan Eko

(2018), kecukupan energi sangat penting untuk menjalankan aktivitas sehari-hari dan mempertahankan proses metabolisme tubuh.

d. Dampak Ketidakcukupan Energi

Setiap individu memiliki kebutuhan gizi yang harus dipenuhi untuk menjaga kesehatannya. Ketidakcukupan atau kelebihan zat gizi dalam tubuh dapat menyebabkan masalah gizi yang berdampak pada status gizi seseorang. Sama halnya dengan kebutuhan gizi, kebutuhan energi setiap individu memiliki batas atau standar tertentu yang dibutuhkan oleh tubuh. Menurut Gibney (2009) sebagaimana dikutip oleh Muslimah dan rekan (2017) jika asupan energi kurang dari kebutuhan energi yang diperlukan dalam jangka waktu yang lama, hal ini dapat menyebabkan penurunan berat badan dan kekurangan zat gizi lainnya. Aprianti dan Purba (2018) juga menjelaskan bahwa asupan energi memiliki hubungan langsung dengan status gizi seseorang. Asupan energi yang rendah dapat mengakibatkan kekurangan status gizi, dan jika hal ini terjadi pada wanita usia subur, asupan energi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK).

6. Protein

a. Definisi Protein

Protein adalah komponen gizi yang memiliki peran penting dalam tubuh. Protein berfungsi sebagai sumber energi, bahan pembangun, dan regulator. Protein merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang signifikan. Ketika protein dikonsumsi dan dicerna melalui sistem pencernaan, mereka dipecah menjadi asam amino yang selanjutnya digunakan oleh tubuh (Handarini dan Madyowati, 2021).

Protein dianggap sebagai komponen gizi yang paling penting bagi makhluk hidup karena memiliki peran yang vital. Menurut Sumbono

(2021) protein terdiri dari rangkaian panjang asam amino yang terhubung melalui ikatan peptida. Kata "protein" berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*proteos*", yang berarti "utama" atau "yang diutamakan". Hal ini tercermin dalam fakta bahwa sekitar tiga per empat (3/4) dari zat padat dalam tubuh terdiri dari protein, termasuk otot, enzim, protein plasma, antibodi, dan hormon (Suprayitno dan Titik, 2017).

b. Fungsi Protein

Protein memerankan banyak fungsi dalam tubuh seperti sebagai unsur pembangun sel yang utama dan penting untuk memelihara kelangsungan hidup sel-sel di setiap bagian tubuh. Protein memiliki peranan yang penting dalam berbagai proses biologi karena kebutuhan jumlahnya yang cukup besar dalam tubuh. Menurut Astawan dkk (2020) selain fungsi utamanya sebagai unsur pembangun sel dan pemelihara kelangsungan hidup sel, protein juga memiliki banyak fungsi lainnya diantaranya:

- 1) Sebagai zat pembangun atau pembentuk: Protein berperan dalam pembentukan struktur tubuh seperti kolagen dan elastin pada kulit, mukoprotein pada mukosa, serta keratin pada kulit, rambut, dan bulu hewan.
- 2) Sebagai zat pengatur: Protein berperan dalam mengatur proses metabolisme sebagai enzim. Enzim merupakan katalis biologis yang mempercepat reaksi kimia dalam tubuh dengan energi aktivasi yang lebih rendah.
- 3) Berperan dalam sistem kekebalan tubuh: Protein dalam bentuk antibodi membantu tubuh melawan mikroba dan zat toksik yang masuk ke dalam tubuh.
- 4) Beberapa protein berperan dalam transport zat dalam tubuh. Contohnya, hemoglobin mengangkut oksigen dalam darah, mioglobin mengangkut oksigen dalam sel otot, globulin

mengangkut zat besi dalam darah, dan lipoprotein serta albumin berperan dalam transport lemak dalam darah.

- 5) Sebagai sumber simpanan: Beberapa protein seperti kasein dalam susu, ovalbumin dalam putih telur, dan zain dalam jagung berfungsi sebagai simpanan protein dalam tubuh.
- 6) Berperan dalam transmisi impuls saraf: Protein reseptor memainkan peran penting dalam menerima dan mengirimkan impuls saraf dalam sistem saraf.
- 7) Mengatur pertumbuhan dan diferensiasi: Protein berperan dalam mengatur proses pertumbuhan dan diferensiasi sel-sel dalam tubuh.
- 8) Sebagai sumber energi: Protein juga dapat digunakan sebagai sumber energi dalam tubuh, meskipun karbohidrat dan lemak umumnya menjadi sumber energi utama. Setiap gram protein menghasilkan sekitar 4 kilokalori energi.

c. Sumber Protein

Protein memang merupakan salah satu sumber energi yang memiliki nilai energi sekitar 4 kilokalori per gram. Sumber protein dapat berasal baik dari sumber nabati maupun hewani. Contoh sumber protein nabati termasuk kacang-kacangan, sedangkan contoh sumber protein hewani meliputi susu, daging, ikan (darat dan laut), serta produk olahannya. Untuk memperoleh kualitas protein yang optimal, sekitar 1/5 atau seperlima dari kebutuhan protein sebaiknya berasal dari sumber protein hewani, sesuai dengan rekomendasi yang diberikan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM RI, 2013). Astawan dan Kolega (2020) membagi sumber protein menjadi dua kategori, yaitu protein konvensional dan protein non-konvensional. Protein konvensional merujuk pada protein yang berasal dari sektor pertanian, peternakan, dan produk olahannya, termasuk protein nabati dan protein hewani.

Protein nabati dapat ditemukan dalam bahan tanaman, terutama dalam biji-bijian dan kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang kedelai, kacang tanah, kacang almond, kacang mete, dan jenis lainnya. Meskipun sayur-mayur dan buah-buahan juga mengandung protein, jumlahnya tidak sebanyak yang terdapat dalam kacang-kacangan dan biji-bijian. Sebaliknya, protein hewani berasal dari produk hewani seperti daging, susu, telur, dan hasil perikanan. Protein hewani dikenal karena keunggulannya sebagai protein yang lengkap dan berkualitas tinggi, karena mengandung semua asam amino esensial yang diperlukan (Latifah, 2021).

Protein non konvensional adalah jenis protein yang dirancang baru untuk memenuhi kebutuhan protein global. Sumber utama protein non konvensional berasal dari mikroba seperti bakteri, ragi, dan jamur, yang juga dikenal sebagai protein sel tunggal. Namun, saat ini produk-produk tersebut belum diproduksi dalam bentuk bahan pangan yang siap dikonsumsi (Latifah, 2021).

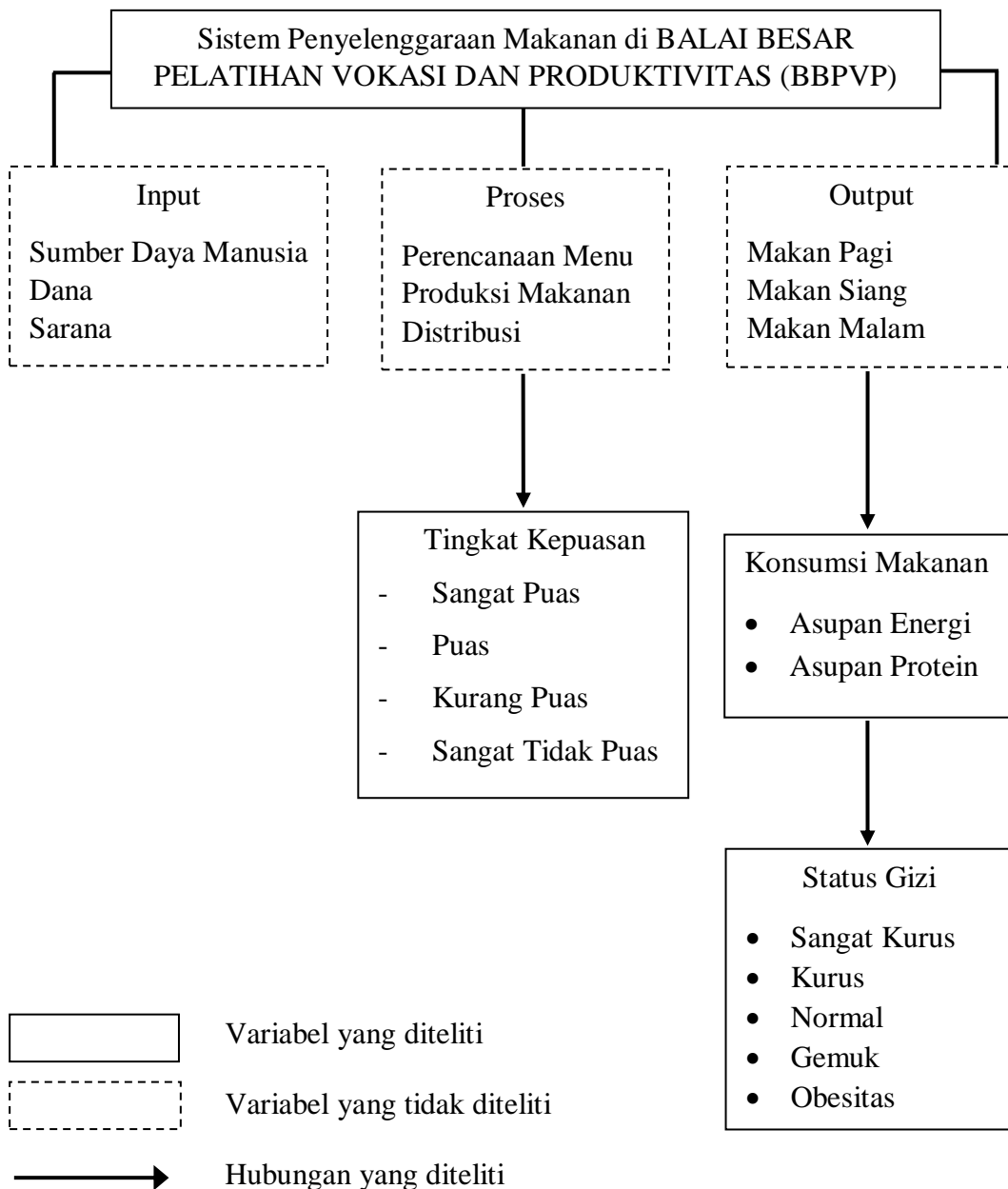
d. Dampak Kekurangan Protein

Sebagai salah satu makronutrien yang sangat penting untuk pembentukan dan perbaikan berbagai jaringan tubuh serta sebagai sumber energi, maka kecukupan sesuai standarnya penting diketahui. Apabila tubuh kekurangan protein, maka dapat muncul berbagai gangguan kesehatan yang efeknya dapat buruk terhadap kondisi tubuh manusia. Dampak kekurangan protein muncul apabila asupan protein tidak cukup atau apabila tubuh tidak bisa menerima dan menyerap protein dengan baik. Kekurangan protein dapat menyebabkan sejumlah efek negatif, termasuk masalah kerontokan rambut, gangguan fungsi otak dan kesehatan mental, penurunan daya tahan tubuh (meningkatkan risiko penyakit), penghambatan pertumbuhan

dan perkembangan anak, serta menghambat proses penyembuhan luka. Asupan protein yang rendah pada wanita usia subur dapat meningkatkan terjadinya risiko KEK (Nardina dkk, 2021).

Menurut Fathonah dan Sarwi (2020) dampak terburuk dari kekurangan protein dalam tubuh adalah penyakit busung lapang dan kwashiorkor yang dapat berujung kematian. Kwashiorkor merupakan penyakit akibat kekurangan gizi parah yang ditandai oleh kegagalan untuk tumbuh dan berkembang, edema, perubahan pigmentasi rambut dan kulit, hati berlemak, anemia dan apatis.

B. Kerangka Teori



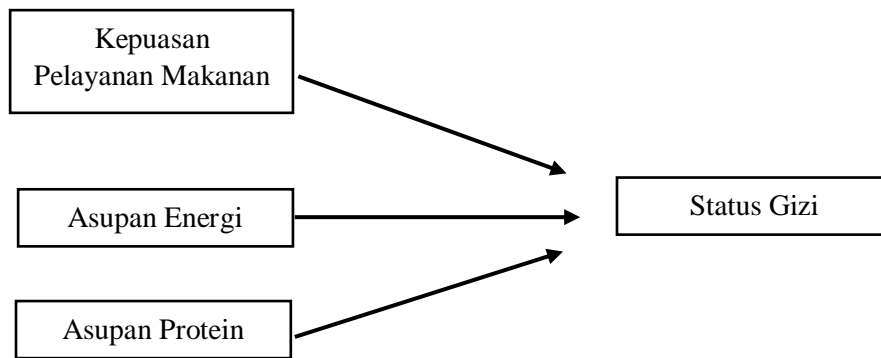
Kerangka Teori Penyelenggaraan Makanan di Balai Besar Pengembangan Latihan Kerja Bekasi Modifikasi dari Nugroho (2019).

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan yang bermakna antara kepuasan pelayanan makanan dengan status gizi peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.
2. Ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.
3. Ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif *observasional* dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Data yang diambil dan diukur dalam waktu yang sama dalam penelitian ini adalah kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, asupan protein, dan status gizi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi. Penelitian ini telah dilaksanakan dimulai pada bulan Maret sampai dengan Juli 2023.

C. Populasi dan Responden

1. Populasi

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan, Sugiyono (2014). Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.

a. Populasi Target

Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran peneliti. Populasi target dalam penelitian ini adalah peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) sebanyak 320 peserta.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah peserta *boarding* di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi sebanyak 80 peserta.

2. Responden

Responden adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, Sugiyono (2014). Responden penelitian yang digunakan adalah peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai responden penelitian.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Peserta *boarding* yang berstatus aktif di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi
- 2) Berusia lebih dari 18 tahun
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian
- 4) Peserta dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Peserta *non-boarding*
- 2) Peserta yang mengisi kuesioner tidak dengan lengkap

c. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Total sampling merupakan jenis pengambilan responden dimana jumlah responden sama dengan jumlah populasi. Total sampling digunakan karena jumlah populasi yang ada kurang dari 100. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 80 peserta. Responden yang diambil dari penelitian ini adalah seluruh peserta yang terdaftar di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu bentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian dapat ditarik kesimpulannya, Sugiyono (2014). Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah stimulus yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen, Sugiyono (2014). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas yaitu kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, dan asupan protein.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas, Sugiyono (2014). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah status gizi.

E. Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variabel	Defini Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
Kepuasan Pelayanan Makanan	Tingkat kepuasan yang diterima dari hasil pelayanan makan yang didapat menggunakan <i>skala likert</i> .	Kuesioner	Pengisian kuesioner secara mandiri	Skor kepuasan meliputi : Sangat puas : 4 Puas : 3 Tidak puas : 2 Sangat tidak puas : 1 (Sjahmein Moehy, 2012).	Ordinal
Asupan Energi	Jumlah asupan energi kedalam tubuh yang berasal dari makanan yang dikonsumsi oleh siswa siswi dan memenuhi standar AKG	<i>Recall</i> 2x24 jam	Wawancara	Dikatakan : 1. Kurang jika rata-rata konsumsi <80% AKG 2. Cukup jika rata-rata konsumsi 80%-100% AKG 3. Lebih jika rata-rata konsumsi	Ordinal

Variabel	Defini Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
				>100% AKG (Widya Karya Pangan dan Gizi, 2014).	
Asupan Protein	Jumlah asupan protein kedalam tubuh yang berasal dari makanan yang dikonsumsi oleh siswa siswi dan memenuhi standar AKG	Recall 2x24 jam	Wawancara	Dikatakan : 1. Kurang jika rata-rata konsumsi <80% AKG 2. Cukup jika rata-rata konsumsi 80%-100% AKG 3. Lebih jika rata-rata konsumsi >100% AKG (Widya Karya Pangan dan Gizi, 2014).	Ordinal
Variabel Dependen					
Status Gizi	Keadaan tubuh sebagai manifestasi konsumsi makanan dan pemakaian zat gizi. Status	Timbangan badan dan mikrotoa	Menimbang BB, Mengukur TB,	Dikatakan : - Sangat kurus bila IMT <17,0	Ordinal

Variabel	Defini Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
	gizi ditentukan dari data antropometri, yang kemudian dikelompokkan dan dinilai sesuai standar IMT		Menghitung IMT	<ul style="list-style-type: none"> - Kurus bila IMT <17,0 atau 17,0-18,4 - Normal bila IMT 18,5-25,0 - Gemuk bila IMT 25,1-27,0 - Obesitas bila IMT >27,0 (KEMENKES RI 2019).	

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati, Sugiyono (2014). Dalam penelitian ini menggunakan instrumen sebagai berikut :

1. Timbangan Berat Badan

Timbangan berat badan digunakan untuk mengukur besaran berat badan responden penelitian dengan ketelitian timbangan 0,1 kg dan kapasitas timbangan 150 kg.

2. Mikrotoa

Mikrotoa digunakan untuk mengukur tinggi badan pada responden penelitian dengan ketelitian 0,1 cm dan kapasitas mikrotoa 200 cm.

3. Formulir Pengumpulan Data

Formulir yang digunakan untuk mencatat, berisi : nama, jenis kelamin, umur/usia, tempat tanggal lahir, berat badan, tinggi badan, asupan energi, asupan protein, dan status gizi.

4. Formulir *Food Recall*

Formulir yang digunakan untuk mencatat banyaknya hasil makanan yang telah dikonsumsi responden penelitian selama 2x24 jam terhadap asupan energi dan asupan protein.

5. Formulir Skala *Likert* Kepuasan Pelayanan Makanan

Formulir yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar skala kepuasan pelayanan makanan dari responden penelitian.

6. Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM)

Daftar komposisi makanan baik makanan siap saji, bahan makanan mentah, dan olahannya beserta komposisi kandungan gizi per 100 gram.

7. Tabel Ukuran Rumah Tangga (URT)

Daftar takaran atau ukuran bahan makanan yang umum dan mudah dipahami, sehingga bahan makanan ukuran rumah tangga nantinya bisa dikonversikan ke dalam satuan gram.

G. Alur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Menyusun proposal penelitian.
- b. Melakukan survei pendahuluan ke Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.
- c. Mengajukan perijinan penelitian ke Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan koordinasi dengan pihak Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi.
- b. Pengukuran berat badan dan tinggi badan peserta.
- c. Melakukan wawancara *food recall*.
- d. Melakukan wawancara dengan menggunakan *skala likert* tentang kepuasan pelayanan makanan.

3. Tahap Akhir

- a. Pengolahan data dengan menggunakan aplikasi *Statistical Program for Social Science (SPSS)*.
- b. Pengolahan status gizi diolah dengan menghitung IMT peserta.
- c. Penilaian kepuasan pelayanan makanan dihitung dan dikategorikan tingkat kepuasan pelayanan yang diharapkan diolah ke dalam SPSS.
- d. Pengolahan *food recall* 2x24 jam dengan Nutrisurvey 2005.
- e. Hasil penelitian yang telah diolah kemudian dibahas melalui analisis data.
- f. Penyusunan laporan penelitian.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi *Statistical Program for Social Science (SPSS)*. Analisis pada penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi variabel bebas yaitu kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, dan asupan protein dan variabel terikat yaitu status gizi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan pelayanan makanan, asupan energi, asupan protein dengan status gizi. Untuk mengetahui hubungan kepuasan pelayanan makanan, asupan energi dan asupan protein dengan status gizi selanjutnya dilakukan uji *Chi Square* karena variabel independen dan variabel dependen tergolong data kategorik.

2. Pengolahan Data

Menurut Notoadmojo (2013) data penelitian kuantitatif diolah menggunakan komputer dengan 5 tahapan sebagai berikut :

1) Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner (kelengkapan, tulisan jelas terbaca, jawaban relevan dan konsisten dengan pertanyaan).

2) Skoring

Skoring merupakan pemberian skor pada semua variabel terutama data kuesioner untuk mempermudah dalam pengolahan, dapat dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data.

3) Coding

Coding merupakan kegiatan untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

4) *Processing*

Processing merupakan data dari jawaban masing – masing responden yang telah diubah ke dalam bentuk kode dimasukkan ke aplikasi komputer.

5) *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pembersihan data dari kesalahan yang mungkin bisa terjadi.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini telah lolos uji kode etik yang diajukan ke STIKES PRIMA INDONESIA dengan nomor 253/EC/KEPK/STIKES-PI/IV/2023 dan dapat dipastikan penelitian ini layak dilakukan dengan memperhatikan etika dalam penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas Bekasi atau yang lebih dikenal dengan nama “CEVEST” merupakan kependekan dari *The Center For Vocational And Extention Service Training* merupakan suatu unit pelaksana teknis pusat bidang pelatihan yang berada dalam naungan Pemerintah Pusat yaitu Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia (KEMNAKER RI). Sesuai dengan namanya, BBPVP diciptakan sebagai wadah masyarakat Indonesia untuk memperdalam pendidikan tinggi yang menunjang pada penguasaan keahlian bidang tertentu serta sebagai sarana keproduktifan khususnya bagi masyarakat usia produktif dengan melaksanakan program pelatihan berbasis kompetensi. BBPVP Bekasi saat ini memiliki 5 kejuruan yaitu, *welding*, teknik elektronika, *refrigeration*, teknologi informasi dan komunikasi serta pariwisata.

Peserta pelatihan di BBPVP CEVEST tidak terbatas hanya pada orang-orang yang berasal dari Bekasi dan sekitarnya, melainkan mencakup seluruh wilayah Indonesia. Ada dua kelompok peserta pelatihan di BBPVP CEVEST, yaitu peserta *non-boarding* dan peserta *boarding*. Peserta *non-boarding* adalah mereka yang berasal dari Bekasi dan sekitarnya, sementara peserta *boarding* adalah mereka yang berasal dari luar kota di seluruh Indonesia yang bekerjasama dengan Dinas Tenaga Kerja setempat. Dalam hal aksesibilitas, peserta pelatihan dari Bekasi dan sekitarnya ditempatkan dalam kelas pelatihan *non-boarding*. Sementara itu, peserta *boarding* adalah mereka yang berasal dari luar kota dan tinggal di luar daerah BBPVP CEVEST. Mereka akan mendapatkan fasilitas penginapan dan makanan sebanyak tiga kali makan utama serta

dua kali makanan ringan setiap harinya selama pelatihan di BBPVP CEVEST.

Dari hasil wawancara, dalam pemberian pelayanan konsumsi bagi peserta pelatihan BBPVP CEVEST memiliki sistem penyelenggaraan makan yang dikelola secara swakelola. Dalam sistem swakelola ini, BBPVP CEVEST memiliki tanggung jawab penuh terhadap seluruh aspek yang diperlukan, termasuk tenaga kerja, pengeluaran dana, metode pelaksanaan, serta sarana dan prasarana. Namun, dalam penyelenggaraan makanan di BBPVP CEVEST, tidak terdapat ahli gizi yang bertugas, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi peserta belum diperhatikan dengan baik. Selain itu, tidak ada siklus menu yang pasti, tetapi upaya dilakukan agar menu harian selalu bervariasi. Ketidakhadanya ahli gizi yang memadai telah menyebabkan beberapa aspek yang masih belum ditentukan dalam perencanaan menu, termasuk kebutuhan gizi peserta, urutan menu, durasi penggunaan urutan menu, ukuran porsi yang standar, resep yang standar, bumbu yang standar, perhitungan bahan makanan yang dibutuhkan, dan spesifikasi bahan makanan.

Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan pendistribusian makanan di BBPVP CEVEST dilakukan dengan menggunakan sistem sentralisasi atau terpusat, dengan cara menyajikan makanan dalam prasmanan. Dalam sistem ini, peserta diperbolehkan mengambil nasi sesuai dengan selera mereka sendiri, namun untuk lauk, sayur, dan buah, peserta harus mengambilnya sendiri di tempat yang telah disediakan, sesuai dengan jumlah peserta dalam satu kelas. Bandingkan dengan sistem pendistribusian desentralisasi, sistem pendistribusian sentralisasi memiliki kelebihan tertentu. Salah satunya adalah dapat mengurangi tenaga dan waktu yang diperlukan, karena makanan hanya disiapkan di satu ruang makan, dan peserta berkumpul atau pergi ke ruangan tersebut.

Di sisi lain, sistem pendistribusian desentralisasi memerlukan lebih banyak tenaga dan waktu, karena makanan harus didistribusikan ke setiap kamar peserta. Dengan menggunakan sistem sentralisasi, BBPVP CEVEST dapat mengoptimalkan efisiensi tenaga dan waktu dalam pendistribusian makanan kepada peserta pelatihan.

Meskipun dalam penerapan penyelenggaraan makanan BBPVP belum memiliki siklus menu, namun dalam penerapan makanan yang disajikan selalu mengusahakan adanya lauk pauk dan sayur-sayuran. Berikut adalah contoh menu dalam sehari yang diberikan BBPVP CEVEST bagi para peserta *boarding* dalam kurun waktu 1 minggu:

Tabel 5. 1 Contoh Menu BBPVP CEVEST

Hari	Makan Pagi	Makan Siang	Makan Sore
Senin	- Nasi kuning - Soun cabai hijau - Balado telur - Orek tempe - Kerupuk	- Sup Sayuran - Ayam Kalasan - Tempe Goreng - Kerupuk + sambal - Buah	- Sayur Garang Asem - Ikan Kembung Goreng - Tahu Isi - Kerupuk + sambal - Buah
Selasa	- Tumis taugé cabai hijau - Rolade semur - Tahu goreng - Kerupuk	- Sup Jagung - Ayam Goreng Lengkuas - Tempe Bacem - Kerupuk + sambal - Buah	- Sayur Godok Kacang Tolo - Semur Daging Bumbu Iris - Perkedel Tahu - Kerupuk + sambal - Buah
Rabu	- Nasi kuning - Mie goreng bakso - Balado telur - Orek tempe - Kerupuk	- Sayur Lodeh - Daging Gepuk - TempeMendoan - Kerupuk + sambal - Buah	- Capcay Bakso - Ayam Rica-rica - Bala-bala Tahu Goreng - Kerupuk + sambal - Buah
Kamis	- Sup oyong bakso - Filet ayam asam manis - Goreng kaki naga - Kerupuk	- Rendang Ayam - Tahu Goreng - Sayur Kari Sayuran - Kerupuk + sambal - Buah	- Sup Kacang Merah - Dendeng Sapi - Bola-bola Misoa - Kerupuk + sambal - Buah
Jumat	- Nasi kuning - Oseng tempe cabai hijau - Ayam suir kacang polong - Bihun goreng bakso - Kerupuk	- Sup sayuran - Bola-bola daging cincang - Tempe goreng - Kerupuk + sambal - Buah	- Sayur acar kuning timun - Bala-bala jagung - Goreng ikan mujair - Kerupuk + sambal - Buah
Sabtu	- Tumis kacang panjang - Telur dadar - Nugget - Kerupuk	- Gado-gado - Beef teriyaki - Tempe mendoan - Kerupuk + sambal - Buah	- Mie goreng - Ayam geprek - Tahu goreng - Kerupuk + sambal - Buah
Minggu	- Lontong - Sayur labu - Semur telur - Acar bening timun - Kerupuk	- Urap sayuran - Semur daging - Tempe goreng - Kerupuk + sambal - Buah	- Soto ayam - Telur asin - Kentang mustofa - Kerupuk + sambal - Buah

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	71	89
Perempuan	9	11
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi reponden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 71 responden (89%).

b. Klasifikasi Usia

Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Klasifikasi Usia

Dewasa (thn)	n	%
Awal (18-29)	77	96
Madya (30-49)	3	4
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 18-29 tahun (96%) yang tergolong dalam kategori dewasa awal.

2. Kepuasan Pelayanan Makanan

Distribusi responden berdasarkan kepuasan pelayanan makanan digolongkan menjadi 2 kategori yaitu puas dan sangat puas. Berikut untuk distribusi responden berdasarkan kategori kepuasan pelayanan makanan.

Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pelayanan Makanan

Kepuasan Pelayanan Makanan	n	%
Puas	18	22,5
Sangat Puas	62	77,5
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi responden berdasarkan kepuasan pelayanan makanan didapatkan sebagian besar responden menyatakan sangat puas sebanyak 62 responden (77,5%).

3. Asupan Energi

Distribusi responden berdasarkan asupan energi digolongkan menjadi 3 kategori yaitu dikatakan kurang apabila <80% AKG, cukup apabila 80-100% AKG dan lebih apabila >100% AKG. Berikut untuk distribusi responden berdasarkan kategori asupan energi.

Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Energi *Weekday*

Asupan Energi	n	%
Kurang	53	66,3
Cukup	17	21,3
Lebih	10	12,5
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi responden berdasarkan asupan energi *weekday* didapatkan sebagian besar responden tergolong dalam kategori kurang sebanyak 53 responden (66%).

Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Energi *Weekend*

Asupan Energi	n	%
Kurang	67	83,8
Cukup	13	16,3
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.6 distribusi responden berdasarkan asupan energi *weekend* didapatkan sebagian besar responden tergolong dalam kategori kurang sebanyak 67 responden (83,8%).

4. Asupan Protein

Distribusi responden berdasarkan asupan protein digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kurang, cukup dan lebih. Berikut untuk distribusi responden berdasarkan kategori asupan protein.

Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Protein *Weekday*

Asupan Protein	n	%
Kurang	2	2,5
Cukup	40	50,0
Lebih	38	47,5
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.7 distribusi responden berdasarkan asupan protein *weekday* didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan protein yang cukup dengan persentase sebesar 50%. Secara keseluruhan, pemenuhan asupan protein responden dikatakan baik, karena sebagian besar berada pada kategori cukup dan lebih.

Tabel 5. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Protein *Weekend*

Asupan Protein	n	%
Cukup	1	1,3
Lebih	79	98,8
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.8 distribusi responden berdasarkan asupan protein *weekend* didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan protein yang lebih dengan persentase sebesar 98,8%. Secara keseluruhan, pemenuhan asupan protein responden dikatakan baik, karena sebagian besar berada pada kategori lebih.

5. Status Gizi

Status gizi responden ditentukan berdasarkan perhitungan indeks massa tubuh atau IMT. Distribusi responden berdasarkan status gizi digolongkan menjadi 5 kategori yaitu sangat kurus apabila IMT <17.0, kurus apabila IMT 17-<18.5, normal apabila IMT 18.5-25.0, gemuk apabila IMT >25.0-27.0 dan obesitas apabila IMT >27.0. Berikut untuk distribusi responden berdasarkan kategori status gizi.

Tabel 5. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
Sangat Kurus	3	3,7
Kurus	10	12,5
Normal	54	67,5
Gemuk	8	10
Obesitas	5	6,3
Jumlah	80	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.9 distribusi responden berdasarkan status gizi sebagian besar responden berstatus gizi normal sebanyak 54 responden (67,5%).

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Status Gizi

Tabel 5. 10 Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Status Gizi

Kepuasan Pelayanan Makanan	Status Gizi										Total	P-value	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Puas	0	0	2	11,1	14	77,8	1	5,6	1	5,6	18	100	0,782
Sangat Puas	3	4,8	8	12,9	40	64,5	7	11,3	4	6,5	62	100	
Jumlah	3	3,8	10	12,5	54	67,5	8	10	5	6,3	80	100	

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi dibuktikan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,782.

2. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi

Tabel 5. 11 Hubungan Asupan Energi *Weekday* Dengan Status Gizi

Asupan Energi	Status Gizi										Total	P-value	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Kurang	2	3,8	6	11,3	36	67,9	6	11,3	3	5,7	53	100	0,553
Cukup	0	0	1	5,9	13	76,5	2	11,8	1	5,9	17	100	
Lebih	1	10	3	30	5	50	0	0	1	10	10	100	
Jumlah	3	3,8	10	12,5	54	67,5	8	10	5	6,3	80	100	

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi *weekday* dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi dibuktikan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,553.

Tabel 5. 12 Hubungan Asupan Energi *Weekend* Dengan Status Gizi

Asupan Energi	Status Gizi										Total	<i>P-value</i>	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Kurang	3	4,5	10	14,9	43	64,2	8	11,9	3	4,5	67	100	0,146
Cukup	0	0	0	0	11	84,6	0	0	2	15,5	13	100	
Jumlah	3	3,8	10	12,5	54	67,5	8	10	5	6,3	80	100	

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi *weekend* dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi dibuktikan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,146.

3. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi

Tabel 5. 13 Hubungan Asupan Protein *Weekday* Dengan Status Gizi

Asupan Protein	Status Gizi										Total	<i>P-value</i>	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Kurang	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	0,041
Cukup	3	7,5	8	20	26	65	0	0	3	7,5	40	100	
Lebih	0	0	2	5,3	26	68,4	8	21,1	2	5,3	38	100	
Jumlah	3	3,8	10	12,5	54	67,5	8	10	5	6,3	80	100	

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi *weekday* dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi dibuktikan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,041.

Tabel 5. 14 Hubungan Asupan Protein *Weekend* Dengan Status Gizi

Asupan Protein	Status Gizi										Total	<i>P-value</i>	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			n
Cukup	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100	0,975
Lebih	3	3,8	10	12,7	53	67,1	8	10	5	6,3	79	100	
Jumlah	3	3,8	10	12,5	54	67,5	8	10	5	6,3	80	100	

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan energi *weekend* dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi dibuktikan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,975.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki, dengan jumlah sebanyak 71 responden, yang merupakan sekitar 89% dari total responden. Sementara itu, usia responden terbagi menjadi dua kelompok, yaitu dewasa awal (usia 18-29 tahun) dan dewasa madya (usia 30-49 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan usia dewasa awal sebanyak 77 responden, yang merupakan sekitar 96% dari total responden.

2. Kepuasan Pelayanan Makanan dan Status Gizi

Indikasi dari kepuasan pelayanan di balai latihan kerja dapat dilihat melalui makanan yang diberikan dan layanan yang diberikan kepada para pekerja di sana. Salah satu tolak ukur penting dalam mengevaluasi keberhasilan penyediaan makanan di balai latihan kerja adalah kepuasan pekerja terhadap makanan yang disajikan. Tingkat kepuasan ini memiliki potensi untuk mempengaruhi asupan energi dan protein yang diterima oleh para pekerja, yang pada akhirnya dapat berdampak pada kondisi gizi mereka.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum dalam tabel distribusi responden berdasarkan kepuasan pelayanan makanan, terlihat bahwa dari 18 responden yang menyatakan puas dengan pelayanan makanan, sebanyak 14 responden (77,8%) berada dalam kategori status gizi normal. Selanjutnya, dari responden yang mengungkapkan tingkat

kepuasan yang sangat tinggi terhadap pelayanan makanan, sebanyak 40 dari 62 responden (64,5%) berada dalam kategori status gizi normal. Data ini menunjukkan bahwa pelayanan makanan yang diberikan oleh balai latihan kerja sudah cukup baik.

Penilaian terhadap kepuasan pelayanan makanan dapat dilihat melalui beberapa indikator seperti waktu penyajian, variasi menu, rasa makanan, dan kebersihan alat makan. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pekerja di BBPVP Bekasi merasa puas dengan pelayanan makanan yang disediakan. Kepuasan ini juga mendorong pekerja untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Menurut Tiyanto (2022) menyatakan bahwa keberhasilan penyelenggaraan makanan sering kali dikaitkan dengan jumlah sisa makanan. Dengan adanya kepuasan terhadap penyelenggaraan makanan, pekerja cenderung mampu untuk menghabiskan makanan yang diberikan, sehingga kebutuhan asupan makanan terpenuhi. Namun, perlu diingat bahwa kecukupan asupan makanan belum menjadi tolok ukur yang cukup untuk menilai status gizi yang baik.

3. Asupan Energi

Berdasarkan tabel distribusi asupan energi pada hari kerja (*weekday*) dan hari libur (*weekend*), ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan energi yang kurang, yaitu sebesar 66,3% pada hari kerja dan 83,8% pada hari libur, dari total responden. Penurunan asupan energi ini mungkin disebabkan oleh jarak waktu antara makanan yang tidak memadai. Menurut penelitian yang dikutip oleh Astuti (2017) dari penelitian Satyanaranaya dkk defisiensi energi dapat menghambat aktivitas kerja dan berpotensi menurunkan produktivitas kerja. Hal ini dikarenakan kinerja kerja seseorang

dipengaruhi oleh ketersediaan energi yang diperoleh dari asupan makanan harian. Jika kebutuhan energi tubuh tidak terpenuhi melalui asupan makanan, tubuh akan menggunakan energi yang disimpan dalam tubuh.

Oleh karena itu, rendahnya asupan energi pada peserta di BBPVP perlu mendapatkan perhatian serius. Upaya harus dilakukan untuk memastikan bahwa peserta mendapatkan asupan makanan yang memadai, baik pada hari kerja maupun pada hari libur. Penting bagi BBPVP untuk menyediakan makanan yang mengandung energi yang cukup, seperti makanan yang kaya karbohidrat dan lemak sehat. Selain itu, penting juga untuk memberikan edukasi tentang pentingnya asupan energi yang cukup untuk menjaga kesehatan dan produktivitas kerja peserta. Dengan memastikan asupan energi yang memadai, peserta akan memiliki energi yang cukup untuk menjalani aktivitas fisik dan intelektual dalam pelatihan mereka. Hal ini akan membantu meningkatkan kinerja kerja, produktivitas, dan keberhasilan peserta dalam pelatihan di BBPVP.

4. Asupan Protein

Berdasarkan tabel distribusi asupan protein pada hari kerja (*weekday*), terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki asupan protein yang cukup, mencapai 50% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta di BBPVP memiliki asupan protein yang memadai saat menjalani aktivitas pada hari kerja. Sementara itu, pada tabel distribusi asupan protein pada hari libur (*weekend*), terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki asupan protein yang lebih tinggi, mencapai sekitar 98,8% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa peserta cenderung memiliki asupan protein yang

lebih tinggi pada saat mereka tidak bekerja dan memiliki lebih banyak waktu untuk makan dan memperoleh sumber protein yang memadai.

Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian asupan protein kepada peserta di BBPVP sudah cukup baik untuk memenuhi kebutuhan mereka. Perbandingan antara asupan protein pada hari kerja dan hari libur menunjukkan bahwa asupan pada hari libur mengandung lebih banyak makanan yang kaya protein. Hal ini dapat dilihat dari dominasi asupan protein pada hari libur berdasarkan perhitungan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) peserta. Menurut penelitian Kandinasti dan Farapti (2018), mayoritas artikel yang mereka gunakan menyimpulkan bahwa terdapat peningkatan dalam asupan energi dan zat gizi makronutrien pada akhir pekan dibandingkan dengan hari-hari biasa. Artinya, orang cenderung mengonsumsi lebih banyak energi dan nutrisi makronutrien seperti karbohidrat, protein, dan lemak pada akhir pekan dibandingkan dengan hari-hari kerja atau hari biasa.

5. Status Gizi

Berdasarkan tabel distribusi status gizi, terlihat bahwa responden dengan status gizi normal merupakan kelompok terbesar dengan persentase sebesar 67,5%. Hal ini memiliki pentingan yang besar karena status gizi seseorang memiliki kaitan yang erat dengan produktivitas kerja. Menurut penelitian yang dikutip oleh Andita (2018) dari Murray, tenaga kerja dengan status gizi yang baik cenderung memiliki kapasitas kerja yang lebih baik dan kesehatan tubuh yang baik pula. Sebaliknya, tenaga kerja dengan status gizi yang kurang cenderung memiliki kapasitas kerja yang rendah dan kesehatan tubuh yang buruk.

Melihat distribusi data responden berdasarkan status gizi, terlihat bahwa persentase responden dengan status gizi kurus sebesar 12,5% dan status gizi gemuk sebesar 10% cukup signifikan. Hal ini menunjukkan adanya variasi dalam kondisi gizi peserta, di mana sebagian dari mereka memiliki status gizi di luar kategori normal. Oleh karena itu, perhatian terhadap status gizi peserta di BBPVP sangat penting, karena memiliki dampak yang signifikan terhadap produktivitas kerja, kesehatan, dan keberhasilan peserta dalam pelatihan.

Dengan memperhatikan status gizi peserta, langkah-langkah yang tepat dapat diambil untuk memastikan bahwa peserta mendapatkan asupan gizi yang cukup dan sesuai selama pelatihan. Dalam hal ini, penting untuk menyediakan makanan yang seimbang dan nutrisi yang dibutuhkan peserta agar mereka dapat mencapai kondisi gizi yang optimal. Dukungan dan edukasi terkait gizi juga dapat diberikan kepada peserta untuk memastikan mereka memiliki pengetahuan yang tepat dalam menjaga dan meningkatkan status gizi mereka.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,782, yang lebih besar dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pelayanan makanan dengan perubahan status gizi pekerja di balai latihan kerja. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurqisthy (2016), yang juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dengan status gizi pasien, dengan nilai *p-value* sebesar 0,891.

Namun, dari hasil penelitian tersebut juga ditemukan adanya hubungan antara kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dengan tingkat kecukupan energi dan protein pasien di RSUD, dengan nilai *p-value* sebesar 0,017 dan 0,031. Ini menunjukkan bahwa, meskipun tidak ada hubungan langsung antara kepuasan pelayanan makanan dengan perubahan status gizi pekerja di balai latihan kerja, terdapat hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dan tingkat kecukupan energi serta protein pasien di RSUD. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan terhadap pelayanan makanan dapat memengaruhi asupan energi dan protein pasien di rumah sakit tersebut.

Menurut Nurqisthy, ketika seorang pasien menyatakan bahwa dia puas dengan layanan makanan yang diberikan, kemungkinan besar pasien tersebut sudah mendapatkan cukup energi dan protein. Namun, kepuasan ini tidak bisa digunakan sebagai indikator untuk menentukan status gizi seseorang. Kepuasan yang dirasakan oleh seseorang menunjukkan bahwa harapannya terpenuhi dalam hal rasa dan penampilan makanan, sehingga lebih mungkin bagi pasien untuk mengonsumsi makanan yang disajikan. Ini memastikan bahwa pasien mendapatkan cukup energi dan protein. Namun, kepuasan terhadap layanan makanan tersebut tidak bisa mengindikasikan adanya perubahan dalam status gizi seseorang.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2018), ditemukan hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kepuasan pelayanan makanan dan status gizi. Hasil uji *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0,247, yang lebih besar dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Menurut penelitian ini, rata-

rata kepuasan pelayanan makanan masuk dalam kategori puas, sementara rata-rata status gizi berada dalam kategori normal.

Hal ini disebabkan karena resto PPMI Assalam berhasil mengelola kepuasan pelayanan makanan dengan baik, sehingga sebagian besar orang merasa puas. Namun, perubahan status gizi lebih terkait dengan perubahan asupan energi dan zat gizi yang dikonsumsi. Masalah gizi muncul ketika asupan energi dan zat gizi tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Pedoman Angka Kecukupan Gizi (PAGT) dalam penelitian Akbar (2018) menjelaskan bahwa kondisi ini dapat menyebabkan perubahan pada status gizi seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Semedi dkk (2013) menghasilkan temuan yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian mereka menunjukkan adanya hubungan antara kepuasan pelayanan makanan di rumah sakit dengan perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT) pasien. Nilai korelasi yang ditemukan sebesar 0,291 dengan nilai *p-value* sebesar 0,007, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pelayanan makanan di rumah sakit memiliki hubungan dengan perubahan IMT pasien.

Dalam penelitian ini, semakin tinggi tingkat kepuasan pada pelayanan makanan di rumah sakit, semakin tinggi asupan energi dan protein yang diterima oleh pasien. Sebagai hasilnya, tingkat penurunan status gizi pasien di RSUD Sunan Kalijaga Demak menjadi lebih rendah. Secara sederhana, semakin tinggi tingkat kepuasan pada pelayanan makanan, semakin tinggi asupan energi dan protein yang diterima oleh pasien. Hal ini berkontribusi pada perubahan status gizi yang lebih baik karena kebutuhan energi dan protein terpenuhi dengan baik.

2. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* antara asupan energi pada hari kerja dan akhir pekan terhadap status gizi dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,553 dan 0,146. Nilai *p-value* yang tinggi menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi. Ketidakhadiran hubungan antara asupan energi dengan status gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah kurangnya keakuratan dalam mengingat atau melaporkan makanan yang dikonsumsi oleh responden saat dilakukan pengingatan (*recall*).

Beberapa responden mungkin lupa atau tidak mencantumkan secara lengkap makanan yang mereka konsumsi. Hal ini dapat mengakibatkan perhitungan jumlah asupan energi yang tidak sesuai dengan status gizi responden. Oleh karena itu, perlu mempertimbangkan faktor-faktor tersebut ketika menginterpretasikan hasil penelitian. Data *food recall* selama 2x24 jam menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan energi yang kurang dari 50% dari total responden. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden mengalami defisiensi asupan energi dibandingkan dengan kebutuhan seharusnya. Namun, penelitian tidak menemukan hubungan langsung antara asupan energi tersebut dengan status gizi responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) di STIKes PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa tidak ada korelasi antara asupan energi dan status gizi mahasiswa Program Studi Gizi semester 3 di institusi tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agatha

(2017) di PT. APAC Inti Corpora Bawen juga menunjukkan temuan serupa, yaitu tidak ada hubungan signifikan antara asupan energi dan status gizi pekerja. Dengan demikian, kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dan status gizi didukung oleh hasil penelitian yang berbeda.

Menurut Supriasa dalam Parawesi dkk (2021) berdasarkan teori kelebihan asupan energi yang berkelanjutan akan menyebabkan kegemukan, begitu pula sebaliknya kekurangan asupan energi akan menyebabkan kurang gizi dan akan berdampak kepada status gizi bahkan kesehatan. Namun pada penelitian ini dapat diasumsikan bahwa penyebab tidak adanya hubungan diduga status gizi peserta sudah tergolong normal sebelum masuk ke balai pelatihan, sehingga konsumsi saat di asrama tidak memengaruhi status gizinya secara langsung.

Dalam penelitian Serly dkk (2015) di Fakultas Kedokteran Universitas Riau, ditemukan hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Riau angkatan 2014. Hasil menunjukkan adanya perbedaan dengan temuan sebelumnya. Temuan tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dan status gizi. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti variasi dalam populasi yang diteliti, metode penelitian yang digunakan, atau faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hubungan antara asupan energi dan status gizi dalam konteks penelitian yang berbeda. Sebagai contoh, dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017), ditemukan adanya hubungan antara asupan energi dan status gizi pada narapidana umum di Lembaga

Pemasyarakatan Klas 1 Semarang. Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian dapat bervariasi tergantung pada populasi yang diteliti dan konteks penelitian yang dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutrio (2017) di Sekolah Menengah Atas Global Madani Kota Bandar Lampung menemukan adanya hubungan antara asupan energi dan status gizi. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan asupan energi dapat berkontribusi pada peningkatan status gizi yang lebih baik. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Levina dan Sumarmi (2019), yang juga menunjukkan bahwa asupan merupakan faktor penting yang memengaruhi status gizi. Ketika terjadi kekurangan asupan energi, hal ini dapat berdampak negatif pada status gizi yang kurang memadai. Oleh karena itu, penting untuk memastikan kecukupan asupan energi agar dapat mencapai status gizi yang normal atau baik.

Menurut Almatsier dalam Mahmudah dan Sigit (2015) menjelaskan bahwa asupan makanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi seseorang. Ketika asupan makanan rendah dan tidak seimbang, risiko terjadinya gizi kurang akan meningkat. Jika jumlah makanan atau energi yang dikonsumsi lebih kecil daripada energi yang dikeluarkan oleh tubuh, maka akan terjadi defisit energi yang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan pada akhirnya mengakibatkan status gizi kurang. Hal ini terjadi karena tubuh menggunakan energi yang tersimpan untuk memenuhi kebutuhan energi yang tidak terpenuhi dari makanan. Jika defisit energi ini terjadi secara terus-menerus, seseorang dapat mengalami kekurangan gizi. Oleh karena itu, penting untuk memastikan asupan makanan

yang cukup dan seimbang agar dapat mencapai status gizi yang optimal dan mencegah masalah gizi yang kurang.

Jika asupan energi melebihi kebutuhan energi tubuh, maka kelebihan energi akan disimpan sebagai lemak dan dapat menyebabkan kelebihan gizi atau kegemukan. Keseimbangan energi tercapai ketika jumlah energi yang masuk melalui makanan sejalan dengan jumlah energi yang dikeluarkan melalui aktivitas dan olahraga (Wawointana dkk, 2016). Dalam kondisi keseimbangan energi yang optimal, seseorang dapat mencegah kelebihan gizi atau kegemukan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga keseimbangan energi dengan mengatur asupan makanan yang seimbang dan menjalankan pola hidup sehat yang termasuk dalamnya adalah melakukan aktivitas fisik yang cukup. Dengan demikian, menjaga keseimbangan energi merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan dan mencegah masalah gizi yang berlebihan.

3. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein pada hari kerja (*weekday*) dan status gizi. Dari 40 responden yang memiliki kategori asupan protein yang cukup, sebanyak 26 responden (65%) memiliki status gizi normal. Selanjutnya, dari 38 responden dengan kategori asupan protein yang lebih tinggi, terdapat 26 responden (68,4%) yang juga memiliki status gizi normal. Selain itu, dari 2 responden dengan kategori asupan energi yang kurang, keduanya juga masuk dalam kategori status gizi normal. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,041, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

asupan protein pada hari kerja dengan status gizi. Dalam konteks ini, dapat disimpulkan bahwa ketika kecukupan asupan protein terpenuhi pada hari kerja, maka kemungkinan mencapai status gizi normal juga meningkat. Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Amalia dkk (2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Almatsier dalam Rahmawati (2017), yang menyatakan bahwa ketika tubuh mendapatkan zat-zat gizi yang cukup dan digunakan secara efisien, maka status gizi yang optimal dapat tercapai. Hal ini akan mendukung pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan yang optimal. Protein memiliki peran penting sebagai sumber energi alternatif ketika kebutuhan energi tidak terpenuhi oleh karbohidrat dan lemak. Oleh karena itu, kecukupan asupan protein juga dapat mempengaruhi kecukupan energi dalam tubuh. Dengan demikian, jika asupan protein terpenuhi, maka tubuh dapat tetap produktif dalam melakukan berbagai aktivitas, termasuk dalam konteks pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian Khairani dkk (2021), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein dan status gizi pada santri di Madrasah Aliyah Darul Qur'an tahun 2021. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa asupan protein memainkan peran penting dalam mencapai status gizi yang baik pada populasi tersebut. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2018) juga mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein dan status gizi pada pegawai kantor Direktorat Jenderal POLTEKKES KEMEKES Jakarta II. Hal ini menegaskan bahwa asupan protein

memainkan peran penting dalam mempengaruhi status gizi pada berbagai kelompok populasi, baik santri maupun pegawai kantor.

Di sisi lain, penelitian ini tidak sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) di STIKes PKU Muhammadiyah Surakarta yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan protein dan status gizi mahasiswa Program Studi Gizi semester 3. Penelitian yang dilakukan oleh Ilham dkk (2019) di Stikes Perintis Padang pada mahasiswi tingkat I dan II Program Studi Gizi juga menghasilkan temuan serupa, yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dan status gizi. Temuan serupa juga dijelaskan oleh Siwi (2019) dalam penelitiannya pada pekerja wanita penyadap getah karet di Perkebunan Kalijompo Jember, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dan status gizi pekerja.

Dalam analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* antara asupan protein pada akhir pekan (*weekend*) dan status gizi, ditemukan perbedaan dengan asupan protein pada hari kerja (*weekday*). Namun, temuan penelitian menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,975, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan dalam asupan protein antara akhir pekan dan hari kerja tidak secara langsung berdampak pada status gizi peserta.

Selain itu, hasil perhitungan juga menunjukkan bahwa asupan protein pada akhir pekan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan asupan protein saat hari kerja. Namun, meskipun terdapat perbedaan dalam asupan protein antara kedua periode tersebut, hal ini tidak berarti

bahwa asupan protein pada akhir pekan secara signifikan memengaruhi status gizi peserta. Dalam konteks ini, penting untuk mencatat bahwa hubungan antara asupan protein dan status gizi adalah kompleks dan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti asupan total energi, pola makan secara keseluruhan, dan faktor-faktor lain yang memengaruhi keseimbangan nutrisi. Oleh karena itu, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa asupan protein pada akhir pekan tidak secara langsung berdampak pada status gizi peserta dan ada faktor-faktor lain yang perlu diperhatikan dalam memahami perubahan status gizi secara komprehensif.

Penelitian yang dilakukan oleh Vassilopoulou dkk (2017) menunjukkan bahwa terdapat konsistensi dalam temuan mengenai perbedaan asupan protein antara hari kerja dan akhir pekan. Penelitian ini mengindikasikan bahwa rata-rata asupan protein pada akhir pekan lebih tinggi dibandingkan dengan hari kerja. Temuan serupa juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kandinasti dan Farapti (2018), yang menemukan bahwa terjadi peningkatan asupan energi dan zat gizi makro pada akhir pekan dibandingkan dengan hari kerja. Studi literatur McCharty (2014) di Amerika juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa asupan makanan orang dewasa meningkat secara signifikan pada akhir pekan. Khairani, dkk (2021) menjelaskan bahwa status gizi yang normal tidak hanya bergantung pada konsumsi protein sebagai zat gizi makro, tetapi juga dipengaruhi oleh keseimbangan asupan zat gizi lainnya.

Dalam konteks ini, temuan menunjukkan bahwa asupan protein tidak memiliki pengaruh langsung yang dominan terhadap perubahan status gizi peserta. Faktanya, terdapat banyak faktor lain yang dapat

memengaruhi perubahan status gizi seseorang. Hal ini konsisten dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa hubungan antara asupan protein dan status gizi tidak selalu signifikan, baik pada kelompok remaja maupun dewasa.

Penelitian-penelitian sebelumnya telah menyoroti bahwa status gizi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang kompleks, termasuk asupan total energi, kualitas makanan secara keseluruhan, pola makan, aktivitas fisik, faktor genetik, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan berbagai aspek ini dalam memahami perubahan status gizi seseorang.

Meskipun temuan penelitian ini menunjukkan bahwa asupan protein pada hari kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi, kita harus memperhatikan bahwa hubungan tersebut mungkin lebih kompleks dan perlu diperkuat dengan penelitian lanjutan serta pertimbangan terhadap faktor-faktor lain yang memengaruhi status gizi secara keseluruhan.

Dalam konteks penyediaan pelayanan makanan di BBPVP Bekasi, temuan ini dapat memberikan wawasan tambahan bahwa perbaikan pelayanan makanan tidak hanya terbatas pada aspek asupan protein saja. Faktor-faktor lain seperti kualitas dan variasi makanan, proses penyajian, pengawasan dan pengelolaan makanan juga harus diperhatikan dalam upaya meningkatkan pelayanan makanan dan status gizi peserta.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu:

1. Terbatasnya waktu dalam penelitian disebabkan oleh proses perizinan tempat pelaksanaan penelitian. Hal ini dapat mempengaruhi jumlah waktu yang tersedia untuk melakukan pengumpulan data atau melaksanakan penelitian secara keseluruhan. Batasan waktu yang ketat dapat membatasi jumlah responden yang dapat diteliti atau mempengaruhi kedalaman analisis yang dapat dilakukan.
2. Metode pengambilan data menggunakan *food recall* dapat menghadirkan beberapa tantangan. Salah satunya adalah kecenderungan responden lupa atau membutuhkan waktu untuk mengingat secara akurat tentang asupan makanan yang mereka konsumsi. Hal ini dapat mempengaruhi keakuratan dan kelengkapan data yang dikumpulkan. Upaya yang tepat harus dilakukan untuk meminimalkan kesalahan atau kekurangan informasi dalam proses pengambilan data, seperti memberikan bantuan atau panduan yang jelas kepada responden dalam mengingat asupan makanan mereka.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Di BBPVP Bekasi, sistem penyelenggaraan makanan menggunakan sistem swakelola dengan penyediaan makanan yang terpusat di satu lokasi.
2. Mayoritas peserta penelitian memiliki status gizi yang tergolong normal, dengan 54 responden (67,5%) memenuhi kriteria tersebut.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pelayanan makanan dan status gizi peserta di BBPVP Bekasi. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan terhadap layanan makanan tidak secara langsung memengaruhi status gizi peserta.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan energi pada hari kerja (*weekday*) dan akhir pekan (*weekend*) dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi. Ini menunjukkan bahwa asupan energi pada kedua periode tersebut tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi peserta.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein pada hari kerja (*weekday*) dengan status gizi peserta di BBPVP Bekasi, sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein pada akhir pekan (*weekend*) dengan status gizi peserta. Hal ini menunjukkan bahwa asupan protein pada hari kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi peserta, sementara asupan protein pada akhir pekan tidak memiliki pengaruh yang signifikan.

B. Saran

1. Bagi Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktivitas (BBPVP) Bekasi dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai informasi berharga untuk meningkatkan layanan penyediaan makanan. Meskipun tidak ada hubungan langsung antara kepuasan layanan makanan dan status gizi peserta, langkah-langkah dapat diambil oleh BBPVP Bekasi untuk memastikan bahwa standar pelayanan makanan terpenuhi dan memperbaiki aspek yang perlu ditingkatkan. Hal ini dapat mencakup peningkatan kualitas dan variasi makanan yang disajikan, perbaikan dalam proses penyajian, serta peningkatan pengawasan dan pengelolaan makanan yang disediakan.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Saran untuk peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel lain dan menggunakan metode pengumpulan data yang lebih akurat, seperti kuesioner *food weighing*. Metode ini dapat memberikan informasi yang lebih rinci tentang asupan makanan peserta penelitian dibandingkan hanya mengandalkan metode pengukuran kasar atau estimasi. Dengan menggunakan kuesioner *food weighing*, peneliti dapat mengumpulkan data yang lebih akurat tentang jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh peserta penelitian. Hal ini memungkinkan analisis yang lebih mendalam tentang asupan gizi mereka dan memungkinkan peneliti untuk membuat penilaian yang lebih akurat tentang status gizi peserta. Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi peserta. Misalnya, aktivitas fisik dapat menjadi faktor penting dalam menentukan status gizi seseorang. Penelitian dapat melibatkan pengukuran objektif aktivitas fisik peserta, seperti penggunaan perangkat pelacakan aktivitas atau metode pengukuran lainnya. Pola makan juga merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi status gizi. Dalam penelitian lanjutan,

peneliti dapat menggunakan metode lain, seperti catatan harian makanan atau wawancara mendalam, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang pola makan peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. A. dan Suhartini. (2017). Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis Melalui Pembelajaran Statistika Berbasis Pendidikan Politik di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Gantang*. 2(1), 1-9.
- Afifah, C. A. N., A. Ruhana, C. Y. Dini dan S. A. Pratama. (2022). *Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Agatha. S. G. (2017). Hubungan Daya Terima Makanan dan Asupan Energi dengan Status Gizi Tenaga Kerja di PT APAC INTI CORPORA BAWEN. Available at:
http://123.231.148.147:8908/index.php?p=show_detail&id=20298&keywords
 (Accessed: 20 June 2023).
- Akbar, H. C. (2018). Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi dan Asupan protein dengan status gizi Santri MTs PPMI Assalam Sukoharjo. *Repository.Itspku.Ac.Id*.
<http://repository.itspku.ac.id/190/1/2014030042.pdf>
- Akbar, H., Fitri A., Rosania E. B. C., Harmatuti, Desak E. S., Hasmar F., Agus H. A. R., Septiyanti, Dian F., Andi N., La Ode M. T. dan Sri W. (2021). *Epidemiologi Gizi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- AKG. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Alhamda, S. dan Yustina, S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Amalia, W. R. (2016). *Analisis Sistem Penyelenggaraan Makanan Dan Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Santri Di Pondok Pesantren Daarul Rahman*. Jakarta: Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
- Andita, S., Dina R. P., dan R. Aruben. (2018). Hubungan Asupan Energi, Protein, Status Gizi dan Suhu Lingkungan Dengan Produktivitas Kerja (Studi pada Para Pekerja CV. Industri Plastik Babatan Ungaran Kabupaten Semarang Tahun 2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(5): 422- 428.
- Aprilianti, D., dan Purba, J. S. R. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Asupan Energi dan Protein Terhadap Risiko Kurang Energi Kronik (KEK). *Pontianak Nutrition Journal*, 01 (01).
- Astawan, M., Ayu P. G. P. dan Nikita A. R. (2020). *Isolat Protein (Teknik Produksi, Sifat-Sifat Fungsional dan Aplikasinya di Industri Pangan)*. Bogor: IPB Press.
- Astuti, Puji. (2017). Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein dan Status Gizi Dengan Produktivitas Kerja Pada Tenaga Kerja Laki-laki Bagian Finishing 3 PT Hanil Indonesia Neppen Teras Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*. pp. 1-24.
- Bakri, B., Intiyati, A., dan Widartika. (2018). *Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Bahan Ajar Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Candrianto. (2021). *Kepuasan Pelanggan Suatu Pengantar*. Malang: Literasi Nusantara.

- Darma, D. C., Purwadi dan Tri C. Ws. (2020). *Ekonomika Gizi: Dimensi Baru di Indonesia*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Damayanti, D., Pritasari dan N. Tri. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Dewi, A. M. (2017). Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Narapidana Umum (Studi di Lembaga Pemasyarakatan Klas I Semarang Tahun 2016). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 5. Available at: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Dewi, N. dkk (2018). Activities with Nutrition Status in Employee Offices of The POLTEKKES KEMENKES JAKARTA II. *Jurnal Teknologi dan Seni Kesehatan*. 09, pp. 143–151.
- Dewi, N. P. N. P., D. H. D. Puspaningrum, dan N. K. Wiradnyani. (2020). Hubungan Asupan Energi, Protein terhadap Status Gizi dan Lama Hari Rawat Inap pada Pasien Dewasa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *Jurnal Kesehatan Terpadu*. 4(2): 64-73.
- Ekasari, M. F. (2022). *Latihan Keterampilan Hidup Bagi Remaja*. Malang: Wineka Media.
- Fathonah, S. dan Sarwi. (2020). *Literasi Zat Gizi Makro dan Pemecahan Masalahnya*. Yogyakarta: Deepublish.
- Festy, P. 2018. *Buku Ajar Gizi dan Diet*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.
- Gandy, J.W., dkk (2014). *Gizi dan Dietetika*. Diterjemahkan oleh : Hutagalung, M.S.B., dkk Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Hafiza, D., Utmi, A. and Niriyah, S. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*. 9 (2) : 86–96. doi: 10.35328/keperawatan.v9i2.671.
- Handarini, K., dan Madyowati, S. O. (2021). Penyuluhan Gizi Seimbang dan Olahsan Pangan Lokal Pencegah Stunting Pada Ibu Paud Di Surabaya. *Jurnal Karya Abadi*, 5 (3) : 507–514.
- Haryanto dan Helena R. U. S. (2021). *Membangun Pribadi Prima dalam Pelayanan Publik*. Media Nusa Creative.
- Haslinah, Hepti M., Erika N., Atik B., Hilda S. A., Oktavina P., Sanya A. L., Hardi F., Welresna J. P. R., Adillah I., Ratih N. S., Aliyah F., Ariani D., Riana P. U. dan Risti R. (2022). *Ilmu Gizi (Teori, Aplikasi dan Isu)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Herawati, V., E. R. Rizqy dan N. Afrinis. (2023). Hubungan Asupan Energi, Protein dan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja di Posyandu Remaja Desa Pangkalan Jambi Kecamatan Bukit Batu. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 4(1): 65-77.
- Ilham, D., W. Dara dan T. W. Sari. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Zat Gizi (Kerbohidrat, Protein, Lemak, Zat Besi, dan Vitamin C) dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I dan II Program Studi Gizi di STIKES PERINTIS Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*. 2(1): 81-92.

- Intiyati., A. Sayuningsih., E. S. (2014). Sistem Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Konsumsi dan Status Anemia di Asrama Program Studi Kebidanan Soetomo Poltekkes Kemenkes Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Isti, A. N., D. E. Safitri, E. Safitri dan I. Arumsari. (2021). Kualitas Tidur dan Tingkat Stress Berhubungan dengan Status Gizi Orang Dewasa pada Masa Pandemi Covid 19. *Nutrire Diaita*. 13 (2) : 48-55.
- Junita, D. dan Merita. (2021). Penyelenggaraan Makanan dan Indikasi Food Borne Disease pada Santri di Pondok Pesantren Ainul Yaqin. *Media Gizi Pangan*. 28 (2) : 64-71.
- Kamsir. 2017. *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Kandinasti, S. and Farapti. (2018). Obesitas : Pentingkah Memperhatikan Konsumsi Makanan di Akhir Pekan? Obesity : Is It Important to Concern about Food Intake in The Weekend?. *Jurnal Amerta Nutrition*, 2(4), pp. 307–316. doi: 10.20473/amnt.v2.i4.2018.307-316.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Pusat Data dan Informasi: Kementerian RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Pusat Data dan Informasi: Kementerian RI.
- Khairani, M., N. Afrinis dan Yusnira. (2021). Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Santri Madrasah Aliyah Darul Qur'an Tahun 2021. *Ekonomi dan Bisnis*. 5(3): 10985-10991.
- Khotimah, Dwi Fitri dan Faizah, Ulinnuha Nur dan Syaketi, T. (2021). Protein Sebagai Zat Penyusun dalam Tubuh Manusia: Tinjauan Sumber Protein Menuju Sel. *Journal PISCES*, 1 (1) : 60–69.
- Kustiyoasih, M. P., Adriani, M., dan Nindya, T. S. (2017). *Penyelenggaraan Makanan Dan Kepuasan Konsumen Di Kantin Lantai 2 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya*. *Media Gizi Indonesia*, 11 (1) : 11. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.11-16>
- Lala Try Astuti. (2016). *Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Dan Kualitas Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Latifah, R. N. (2021). *Kimia Pangan*. Tangerang Selatan: Pascal Books.
- Levina A., Sumarmi S. (2019). Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Mahasiswa Asing di Surabaya Indonesia. Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Media Gizi Indonesia (Online)*. 14(2): 132-139. <https://ejournal.unair.ac.id> diakses 12 Juli 2023.
- Mahmudah, A., dan Sigit, B. (2015). Hubungan antara Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal Riset Gizi*. 3(2), 52–56.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan: Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Maulidya, F., M. Adelina dan F. A. Hidayat. (2017). *Periodisasi Perkembangan Dewasa*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Murdiati, A., Amaliah. (2013). *Panduan Penyiapan Pangan Sehat untuk Semua*. Kencana Prenadamedia Group. Jakarta.

- Muslimah, N., Dudung A. dan Vitria M. (2017). Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Warga Binaan Lapas Anak Wanita Tangerang. *Nutrire Dhaita*. 9 (2) : 59-66.
- Nafi'a, Z. I. (2021). Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Makanan di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7 (2) : 233. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.634>
- Nardina, E. A., Etni D. A., Cahyaning S. H., Winarsih, Sabrina D. P., Ninik A., Sumiyati, Abbas M., Cyntia R. S., Rohani R. S., Era R., Anis L. M., Suyati P., Ika W., Cintika Y. S., Hanna S. S. dan Niken B. A. (2021). *Gizi Reproduksi*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ningtyias, F. W., I. Prasetyowati, I. S. W. Astuti, S. Muslich, A. Nafi dan A. Haryono. (2018). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Makanan di Pondok Pesantren Kabupaten Jember. *Medical Technology and Public Health Journal (MTPH Journal)*. 2 (1): 25-34.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugrayanti, W. (2017). *Hubungan Antara Asupan Energi Dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Alma Ata Yogyakarta).
- Nurqisthy, A., Adriani, M., dan Muniroh, L. (2017). Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Pasien Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 11 (1) : 32. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.32-39>.
- Pane, H. W., Tasnim, Sulfianti, dan dkk (2020). *Gizi dan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Parawesi, D. F., Rahayu, I., Healthy, H., Veni, H., dan Sabaria Manti, B. (2021). Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Remaja Putri Pesantren Darul Aman Gombara. *The Journal of Indonesia Community Nutrition*, 10(1), 1–11.
- Pattola, Arfan N., Taufiq F. A. G. A., Andi E. Y., Rasmaniar, Ismail M., Lalu U., Deborah S., Ratna P., Martina P., Agung M. V. P. (2020). *Gizi Kesehatan dan Penyakit*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Pekaramba, Y. (2019). *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Sekolah Dasar Kristen Citra Bangsa Kupang*. KTI. Program Studi Gizi. Politeknik Kesehatan Kupang.
- Pritasari, Damayanti, D., Lestari, N. T. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*, *News.Ge*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rachmawati, A. D., Anna, C., dan Afifah, N. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Penyajian dan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit The Patient Satisfaction with Food Service and Food Presentation in Hospital. *Gorontalo Journal of Nutrition Dietetic*, 1 (2) : 37–49.
- Rahmawati, T. (2017). Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi Semester 3 STIKES Pku Muhammadiyah Surakarta', *Profesi (Profesional Islam):Media Publikasi Penelitian*, 14(2), p. 49. doi: 10.26576/profesi.148.

- Ramacahya, M., Kuswari, M. dan Angkasa, D. (2017). *Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro, Kebiasaan Merokok, Konsumsi Alkohol Dan Kuantitas Tidur Terhadap Kebugaran Dan Keterampilan Shooting Atlet Basket ASPAC Jakarta*. Skripsi. Esa Unggul University.
- Reza, M. H. (2020). *Pelayanan dalam Dunia Perguruan Tinggi (Pengaruhnya terhadap Kepuasan dan Loyalitas)*. Malang: Literasi Nusantara.
- Rokhmah, L.N., Ryan B. S., Deasy H. P., Novia A., Sari S., Ahmad F., Martina W. H., Yohanes K., Laeli N. H., Niken B. A., Anto, Tri H. dan Rasmaniar. (2022). *Pangan dan Gizi*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Roring, N. M., J. Posangi dan A. E. Manampiring. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Intensitas Olahraga dengan Status Gizi. *Jurnal Biomedik*. 12 (2) : 110-116.
- Rotua, M. dan R. Siregar. (2017). *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar*. Jakarta: EGC.
- Ruswadi, I. (2021). *Ilmu Gizi dan Diet untuk Mahasiswa Keperawatan*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Santosa, H., Fatwa I. dan M. Biomed. (2022). *Kebutuhan Gizi berbagai Usia*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sari, M. H. N., Mukhoirotin S. L. L., Zuraidah, Sri S. S. D. Y. A., Wjayanti, Wardati H., Suryani R. R. S., dan Niken B. A. (2022). *Gizi dalam Kebidanan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sasmita, A. S., Nila S. A. dan Rafiky H. (2019). Faktor-Faktor Dominan Kualitas Pelayanan Pramusaji yang Mempengaruhi Kepuasan Tamu di Restoran Pondok Bebek Hotel Arbor Biz. *Jurnal FAME*. 2 (1) : 1-6.
- Semedi, P., Kartasurya, M. I., dan Hagnyonowati. (2013). Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Rumah Sakit dan Asupan Makanan dengan Perubahan Status Gizi Pasien (Studi di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak). *Jurnal Gizi Indonesia*. 2 (1) : 32–41.
- Serly, V., Sofian, A. and Ernalina, Y. (2015). Hubungan Body Image, Asupan Energi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. *Jom FK*. 2(2).
- Setyawati, V. A. V. dan Eko H. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sinaga, T. R., L. N. Hasanah, L. A. Shintya, A. Farid, I. Kusumawati, E. M. Koka, A. Sirait dan K. Harefa. (2022). *Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sinéad McCarthy. (2014). *Weekly patterns, diet quality and energy balance*. *Physiology dan Behavior*. Volume 134. Pages 55-59. ISSN 0031-9384. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.02.046> (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0031938414001164>) .
- Sirajuddin, Surnita dan Astuti, T. (2018). *Bahan Ajar Gizi: Survey Konsumsi Pangan*. [e-book]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Siswati, T., Aminatus S., Anna P. K., Rina R., Devita S., Ulfatul M., Budi K., Dian P. A., Nadhifah A. I., Patimah, Siti A., Lovi S., Dodi S. dan Rahmawati. (2022). *Kimia Analisis Bahan Pangan*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.

- Sitasari, A., Joko S., Nur H., Roslinda L., Sumarni, Tri S., Hofifatul A. R., Sandi A., Urhuhe D. S., Sri A. N., Agus W. dan Puspita S. (2022). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Siwi, N. P. (2019). Hubungan Asupan Karbohidrat, Lemak, dan Protein dengan Status Gizi (Studi Kasus pada Pekerja Wanita Penyadap Getah Karet di Perkebunan Kalijompo Jember. *The Indonesian Journal of Public Health*. 13(1), p. 1. doi: 10.20473/ijph.v13i1.2018.1-12.
- Sudarto, F., Dedy P. K. Dan Wahyu H. (2021). *Metode Kuantitatif Mengukur Kepuasan Penggunaan Web Kampus*. Klaten: Lakeisha.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan RdanD*. Bandung: Alfabeta.
- Sulfianti, Sutrio, Vina N., Elfirayani S., Dini J., Cyntia R. S., Hanifah M. dan Niken B. A. (2021). *Penentuan Status Gizi*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sulistiawati, W., R. Hartono dan T. D. Kartini B. (2017). Tingkat Kepuasan dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Remaja Putri. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. 12 (2) : 43-51.
- Sumbono, A. (2021). *Protein Seri Biokimia Pangan Dasar*. Yogyakarta: Deepublish.
- Suprayitno, E. dan Titik D. S. (2017). *Metabolisme Protein*. Malang: UB Press.
- Sutrio. (2017). Hubungan Asupan Energi, Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Siswa Sekolah Menengah Atas Global Madani Kota Bandar Lampung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*. Volume 11. No.1 : 1-4
- Syarifuddin, N. H., D. Briawan dan T. Sinaga. 2022. Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Aktivitas Fisik dan Konsumsi Pangan dengan Status Gizi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 4(1): 136-145.
- Taqhi, A. (2014). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Makanan di Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo. *Jurnal MKMI*. 1 (1) : 241-247.
- Vassilopoulou, E. dkk (2017). Effects of food allergy on the dietary habits and intake of primary schools' cypriot children. *European Annals of Allergy and Clinical Immunology*. 49(4), pp. 181–185. doi: 10.23822/EurAnnACI.1764-1489.07.
- Widnatusifah, E. dkk (2020). Gambaran Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Pengungsian Petobo Kota Palu. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*. 9 (1) : 17–29. doi: 10.30597/jgmi.v9i1.10155.
- Yunitasari, A. R., T. Sinaga dan R. Nurdiani. (2019). *Asupan Gizi, Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi, Status Gizi dan Kebugaran Jasmani Guru Olahraga Sekolah Dasar*. Media Gizi Indonesia. 14 (2) : 197-206.
- Wawointana, Vallen.I. (2016). Hubungan Antara Asupan Energi dengan Status Gizi Pada Pelajar di SMP Kristen Tateli Kecamatan Mandolang Kaupaten Minahasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.5 No.1
- Webster-Gandy, Joan, Angela Madden, dan Michelle Holdsworth, (2014). *Gizi dan Dietika Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi. (2018). *Standar Mutu dan Kecukupan Gizi*. WNPG-X. Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN PADA RESPONDEN

Dengan Hormat,

Penelitian ini merupakan bagian dari penyusunan skripsi program studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga. Dengan ini saya :

Nama : Dyan Estry Priyaningrum

NIM : 201902018

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi, dan Asupan Protein Dengan Status Gizi Peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktifitas Bekasi (BBPVP)”** yang merupakan penelitian program studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pelayanan makanan, asupan energi dan asupan protein serta status gizi pada peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktifitas (BBPVP) Bekasi. Penelitian ini diperkirakan akan membutuhkan waktu sebanyak kurang lebih 60 menit untuk mengisi data dan kuesioner.

A. Kesukarelaan untuk Mengikuti Penelitian

Responden bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

B. Prosedur Penelitian

- 1) Responden mengisi surat persetujuan, formulir dan kuesioner yang diberikan peneliti.
- 2) Pengisian data diri responden seperti karakteristik responden, melakukan pengukuran antropometri tinggi badan dan berat badan, kuisoner konsumsi makanan (*recall* 24 jam), kuisoner tingkat kepuasan, dan kuisoner penyenggaraan makanan.

Sebagai responden penelitian, responden mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum dimengerti, responden dapat bertanya secara langsung kepada peneliti.

C. Resiko, Efek Samping dan Penanganannya

Pada penelitian ini tidak menyebabkan resiko dan efek samping bagi responden atau kerugian ekonomi dan fisik bagi kesehatan responden serta tidak bertentangan dengan norma sosial dan hukum yang berlaku.

D. Manfaat

Manfaat yang didapatkan oleh responden adalah dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana pola makan yang benar untuk mencapai status gizi normal.

E. Kerahasiaan

Semua rahasia dan informasi yang diberikan dengan identitas responden penelitian akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden.

F. Kompensasi

Responden yang bersedia mengikuti penelitian akan mendapatkan *reward* berupa *gift*.

G. Pembiayaan

Semua biaya penelitian yang terkait akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi Tambahan

Responden dapat menanyakan semua terkait penelitian ini dengan menghubungi peneliti : Dyan Estry Priyaningrum (Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga). Telepon 081292854569, Email estrydyan@gmail.com .

Peneliti

Dyan Estry Priyaningrum

Lampiran 2. *Informed Consent* Penelitian

INFORMED CONSENT

“Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi, dan Asupan Protein Dengan Status Gizi Peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktifitas (BBPVP) Bekasi”

Assalamu’alaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya Dyan Estry Priyaningrum (NIM : 201902018) Mahasiswa S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga, akan melakukan penelitian yang diajukan sebagai syarat penulisan skripsi mencapai gelar sarjana gizi (S.Gz) yang berjudul **“Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi, dan Asupan Protein Dengan Status Gizi Peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktifitas (BBPVP) Bekasi”**. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi dan Asupan Protein dengan Status Gizi. Manfaat penelitian ini adalah agar peneliti mengetahui hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi dan Asupan protein dengan status gizi.

Adapun resiko yang mungkin terjadi adalah menyita waktu aktivitas saudara/i beberapa saat selama penelitian berlangsung yang akan dilakukan selama bulan Maret tahun 2023 sampai dengan Juni tahun 2023 ini. Jika selama penelitian ini berlangsung saudara/i merasa keberatan dan ingin mengundurkan diri merupakan hak saudara/i secara sukarela dengan sadar dan dengan pemberitahuan kepada peneliti.

Saya mohon kesediaan dari saudara/i untuk keikutsertaannya dalam penelitian saya sebagai subjek penelitian. Dalam pelaksanaannya saya akan melakukan pengukuran antropometri tinggi badan dan berat badan, konsumsi makanan, tingkat kepuasan dalam penyelenggaraan makanan dengan menggunakan kuisioner. Semua data yang didapat akan dijaga dan dijamin kerahasiaannya. Keikutsertaan saudara/i dalam penelitian ini adalah sukarela dan tidak dipungut biaya apapun. Terima kasih atas kerjasamanya dan kesediaan sudara/i.

Wassalamu’alaikum Wr.Wb

Peneliti

Saksi

Dyan Estry Priyaningrum

()

Lampiran 3. Persetujuan Responden dalam Penelitian**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Usia :
Tempat Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin : L / P
Alamat :

Bersedia ikutserta dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi, dan Asupan protein dengan status gizi Peserta di Balai Besar Pelatihan Vokasi dan Produktifitas (BBPVP) Bekasi”** setelah mendapat penjelasan secara rinci dan jelas dari yang bersangkutan dan mendapat melakukan kesempatan pengukuran untuk penelitian tersebut, serta tidak akan ada tuntutan dikemudian hari. Demikian pernyataan yang saya buat dengan tanpa paksaan dan dengan kesadaran saya sendiri. Terima kasih.

Bekasi, 20

Responden

.....

Lampiran 4. Kuesioner Kepuasan Pelayanan Makanan

KUESIONER KEPUASAN PELAYANAN MAKANAN

Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Kejuruan :

Alamat :

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda (✓) pada jawaban yang dianggap paling sesuai.

SP = Sangat Puas

P = Puas

TP = Tidak Puas

STP = Sangat Tidak Puas

Skor

- Skor 4 (Sangat Puas)
- Skor 3 (Puas)
- Skor 2 (Tidak Puas)
- Skor 1 (Sangat Tidak Puas)

No	Indikator	Pertanyaan	Indikator			
			SP	P	TP	STP
1	Porsi	Porsi nasi				
2		Porsi lauk				
3		Porsi sayur				
4	Rasa	Rasa bumbu lauk				
5		Rasa bumbu sayur				

6	Aroma	Aroma lauk				
7		Aroma sayur				
8	Warna	Warna lauk hewani				
9		Warna sayur				
10	Kematangan	Kematangan nasi				
11		Kematangan lauk				
12		Kematangan sayur				
13		Kematangan buah				
14	Variasi	Variasi makanan yang disajikan dalam satu menu (terdapat lauk hewani atau lauk nabati, sayuran dan buah)				
15		Variasi menu makanan yang berbeda untuk makan pagi, siang dan sore				
16	Penampilan	Penampilan makanan menggugah selera makan				
17		Bentuk potongan bahan makanan yang disajikan menarik				
18	Lain-lain	Kebersihan tempat makan				
19		Kebersihan alat makan				
20		Keramahan pramusaji/pelayan				

Sumber : Modifikasi Akbar (2018) dan Rahmawati (2018).

Lampiran 5. Formulir *Food Recall* 24 jam**FORMULIR *FOOD RECALL* 24 JAM**

Petunjuk Pengisian :

1. Istilah formulir identitas responden dengan lengkap
2. Partisipasi anda dalam mengisi formulir penelitian ini dengan sejujurnya akan sangat membantu saya dalam Menyusun skripsi

No responden :

Nama :

Kejuruan :

Waktu	Nama Menu Makanan dan Minuman	Nama Bahan Makanan	Jumlah yang di Makan	
			URT	gram
Makan Pagi (06.00-10.00)				
Selingan Pagi (10.00-12.00)				
Makan Siang (12.00-16.00)				

Selingan Sore (16.00-19.00)				
Makan Malam (19.00-21.00)				

Sumber : Sirajuddin dkk (2018)

Lampiran 6. Etik Penelitian

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES PRIMA INDONESIA
STIKES PRIMA INDONESIA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.253/EC/KEPK/STIKES-PI/IV/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Dyan Estry Priyaningrum
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Mitra Keluarga
Name of the Institution :

Dengan judul :
Title
"Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan, Asupan Energi Dan Asupan Protein Terhadap Status Gizi Peserta Di Balai Besar Pengembangan Latihan Kerja (BBPLK) Bekasi"


"Correlation between Food Service Satisfaction, Energy Intake and Protein Intake on the Nutritional Status of Participants at the Bekasi Center for Job Training Development (BBPLK)"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 3 April 2023 sampai dengan tanggal 3 April 2024.
This declaration of ethics applies during the period April 3th, 2023 until April 3th, 2024.

April 3th, 2023
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan



Siti Musliha W Udi., M.Tr.Keb.

Lampiran 7. Output Pengolahan Data

Kepuasan Pelayanan Makan Dengan Status Gizi

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.747 ^a	4	.782
Likelihood Ratio	2.460	4	.652
Linear-by-Linear Association	.034	1	.853
N of Valid Cases	80		

a. 6 cells (60,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,68.

Asupan Energi *Weekday* Dengan Status Gizi

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.845 ^a	8	.553
Likelihood Ratio	7.600	8	.473
Linear-by-Linear Association	.611	1	.434
N of Valid Cases	80		

a. 10 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,38.

Asupan Energi *Weekend* Dengan Status Gizi

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.821 ^a	4	.146
Likelihood Ratio	9.683	4	.046
Linear-by-Linear Association	1.962	1	.161
N of Valid Cases	80		

a. 6 cells (60,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Asupan Protein *Weekday* Dengan Status Gizi

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	16.123 ^a	8	.041
Likelihood Ratio	20.851	8	.008
Linear-by-Linear Association	5.503	1	.019
N of Valid Cases	80		

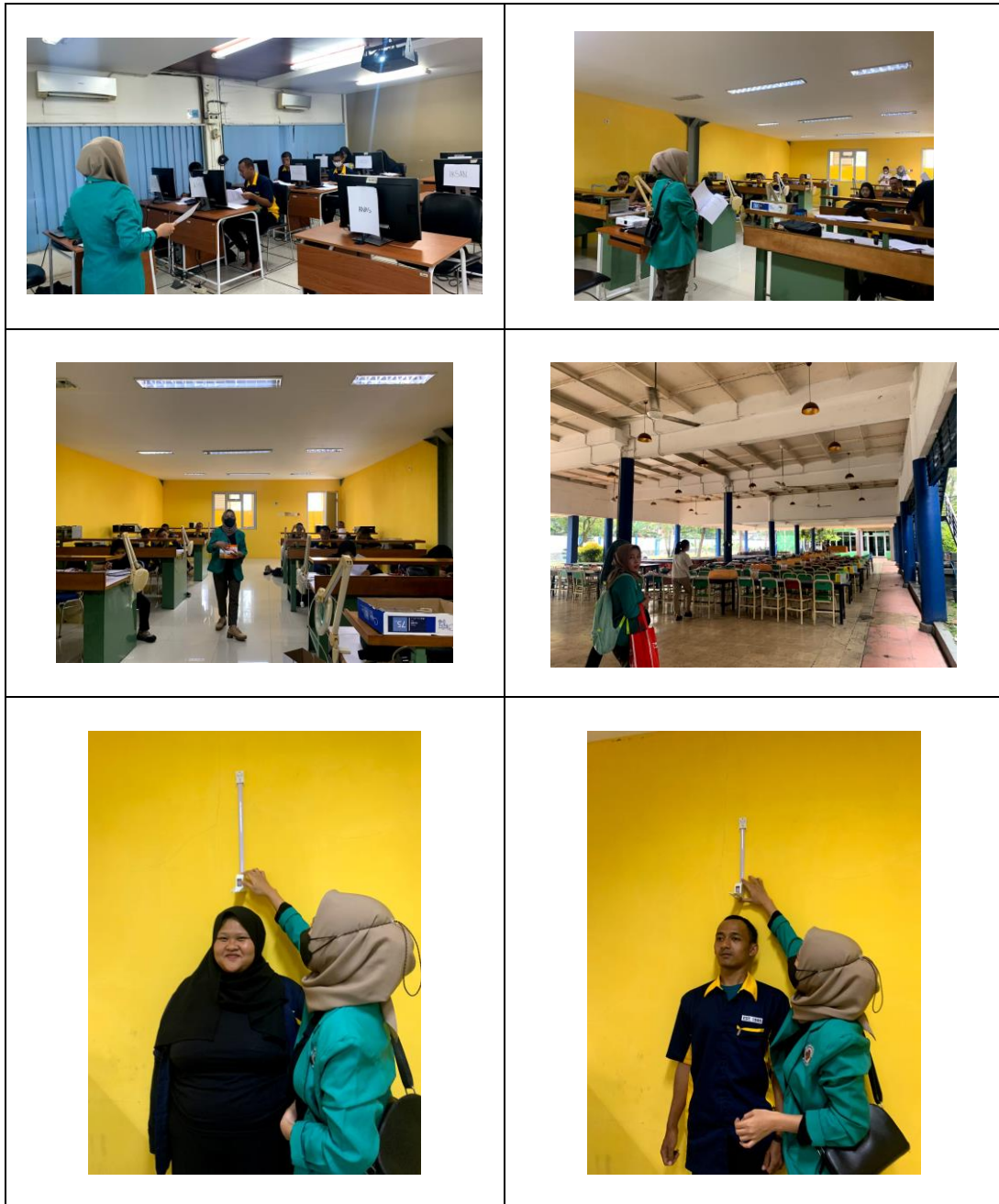
a. 12 cells (80,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

Asupan Protein *Weekend* Dengan Status Gizi

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.488 ^a	4	.975
Likelihood Ratio	.792	4	.939
Linear-by-Linear Association	.001	1	.975
N of Valid Cases	80		

a. 7 cells (70,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,04.

Lampiran 8. Dokumentasi Turun Lapangan



Lampiran 9. Pengukuran Antropometri

Nama	L/P	USIA	BB	TB	IMT	Status Gizi
US	L	31	55	167	19,7	Normal
AR	L	40	75	170	25,9	Gemuk
MA	L	19	63.2	169	22,1	Normal
RA	L	19	68	157	27,6	Obesitas
A	L	18	57	161.5	21,7	Normal
RRF	L	18	43	154	18,1	Kurus
AWP	L	19	53.3	170	18,4	Kurus
RA	P	18	49	158	19,6	Normal
IMF	L	18	52.6	168	18,6	Normal
RRS	L	20	49.6	171	16,9	Sangat Kurus
AA	L	18	38.2	159.2	15,1	Sangat Kurus
GAAWN	L	19	52	161	20	Normal
NNA	P	24	57	168	20,2	Normal
WTI	P	23	51	163	19,2	Normal
AY	L	24	73.4	170	25,3	Gemuk
MRAG	L	18	56.1	164.5	20,9	Normal
IMH	L	18	52	163	19,6	Normal
AHD	L	22	68	154	28,6	Obesitas
AR	P	21	41	146	19,2	Normal
AM	L	19	51	171	17,4	Kurus
ON	L	19	47	165	17,2	Kurus
RM	L	25	58	164.2	21,6	Normal
MTR	L	24	72	171	24,6	Normal
GA	L	19	50	167	17,9	Kurus
FR	L	19	55.7	167	20	Normal
MZA	L	19	56	158	22,4	Normal
AP	L	18	101	175	33	Obesitas
AR	L	20	58	165.5	21,3	Normal
SR	P	23	115	153	49,1	Obesitas
FNH	P	18	42	150	18,6	Normal
MA	L	18	48.3	161	18,6	Normal
AS	L	20	52	162	19,8	Normal
FAR	L	21	59	166	21,4	Normal
HHA	L	24	66	160	25,7	Gemuk
ANW	L	26	72	170	24,9	Normal
AB	L	19	55.6	159	22	Normal
AMR	L	32	61.1	161	23,5	Normal
SF	L	24	50.7	167	18,2	Kurus
SCW	L	28	84	164	31,3	Obesitas
AR	L	26	56	158.7	22,3	Normal
EP	L	24	61	162.2	23,1	Normal
MRF	L	25	48	172	16,2	Sangat Kurus
AM	L	20	51	163	19,2	Normal
MRL	L	20	53	168	18,7	Normal
HAP	L	28	76.2	171	26	Gemuk
H	L	20	62	167.1	22,2	Normal
MIS	L	25	58	159	23,3	Normal
DN	L	28	53	165.3	19,4	Normal
II	P	19	50.2	146	23,5	Normal
YM	L	19	47.8	161	18,4	Kurus
EY	L	20	48	157.3	19,4	Normal
MHA	L	21	54	160.3	21	Normal
AFS	L	18	46.2	160	18	Kurus
PH	L	22	59	163	22,2	Normal
AS	L	19	57	158	22,8	Normal
MGO	L	23	51.4	156.6	20,9	Normal
MZM	L	20	57.7	168	20,4	Normal
ENS	L	22	62.6	163	23,6	Normal
FS	L	18	52	166	18,9	Normal
AA	L	19	50	167	17,9	Kurus
FK	L	22	67	173	22,4	Normal
MSH	L	24	64	158.8	25,3	Gemuk
SW	L	29	72	164	26,8	Gemuk
MAA	L	27	68	160	26,5	Gemuk
TH	L	24	49.6	158	19,9	Normal
DSS	L	19	52.4	159	20,7	Normal
AASN	L	22	61.8	163.7	23,1	Normal
RS	P	20	47.7	142	23,7	Normal
DNR	P	19	52.3	145	24,9	Normal
SDSS	L	18	54	164	20,1	Normal
ZS	L	28	66	166	24	Normal
MHK	L	19	51	157	20,7	Normal
BSSA	L	24	58	166	21	Normal
MDE	L	24	61	171.2	20,8	Normal
U	L	26	54	156	22,6	Normal
EPT	L	29	53.5	168	18,9	Normal
RW	L	18	51.7	173.2	17,2	Kurus
EG	L	28	64.7	168.4	22,8	Normal
HH	L	19	59	165.2	21,6	Normal
AM	L	19	63	158	25,3	Gemuk

Lampiran 10. Asupan Energi dan Asupan Protein Weekdays

NAMA	L/P	USIA	Konsumsi Energi (kkal)	Kebutuhan Berdasarkan AKG (kkal)	Persentase (%)	Kategori	Konsumsi Protein (gr)	Kebutuhan Berdasarkan AKG (kkal)	Persentase (%)	Kategori
US	L	31	2076,65	2550	81,44	Cukup	69,047	65	106,23	Lebih
AR	L	40	2100,85	2550	82,39	Cukup	68,127	65	104,81	Lebih
MA	L	19	2038,85	2650	76,94	Kurang	68,247	65	105	Lebih
RA	L	19	2020,65	2650	76,25	Kurang	64,417	65	99,1	Cukup
A	L	18	1810,85	2650	68,33	Kurang	59,597	75	79,46	Cukup
RRF	L	18	2015,6	2650	76,06	Kurang	64,057	75	85,41	Cukup
AWP	L	19	1900,85	2650	71,73	Kurang	61,097	65	94	Cukup
RA	P	18	1841	2100	87,67	Cukup	63,367	65	97,49	Cukup
IMF	L	18	1930,65	2650	72,85	Kurang	62,917	75	83,89	Cukup
RRS	L	20	1899,05	2650	71,66	Kurang	60,897	65	93,69	Cukup
AA	L	18	1940,25	2650	73,22	Kurang	65,147	75	86,86	Cukup
GAAWN	L	19	1657,05	2650	62,53	Kurang	52,357	65	80,55	Cukup
NNA	P	24	1965,2	2250	87,34	Cukup	62,167	60	103,61	Lebih
WTI	P	23	1981,55	2250	88,07	Cukup	64,627	60	107,71	Lebih
AY	L	24	2113,45	2650	79,75	Kurang	66,747	65	102,69	Lebih
MRAG	L	18	2071,05	2650	78,15	Kurang	66,307	75	88,41	Cukup
IMH	L	18	1763,6	2650	66,55	Kurang	55,358	75	73,81	Cukup
AHD	L	22	2037,45	2650	76,88	Kurang	65,047	65	100,07	Lebih
AR	P	21	1891,65	2250	84,07	Cukup	62,357	60	103,93	Lebih
AM	L	19	2039,45	2650	76,96	Kurang	64,287	65	98,9	Cukup
ON	L	19	1865,22	2650	70,39	Kurang	64,707	65	99,55	Cukup
RM	L	25	2135,15	2650	80,57	Cukup	70,447	65	108,38	Lebih
MTR	L	24	2100,85	2650	79,28	Kurang	68,127	65	104,81	Lebih
GA	L	19	1672,12	2650	63,1	Kurang	54,427	65	83,73	Cukup
FR	L	19	2000	2650	75,47	Kurang	59,017	65	90,8	Cukup
MZA	L	19	1807,97	2650	68,23	Kurang	61,378	65	94,43	Cukup
AP	L	18	2388,7	2650	90,14	Cukup	74,507	75	99,34	Cukup
AR	L	20	1902,55	2650	71,79	Kurang	61,637	65	94,83	Cukup
SR	P	23	2339	2250	103,96	Lebih	73,677	60	122,8	Lebih
FNH	P	18	1787	2100	85,1	Cukup	59,367	65	91,33	Cukup
MA	L	18	2031,85	2650	76,67	Kurang	65,407	75	87,21	Cukup
AS	L	20	2020,65	2650	76,25	Kurang	64,417	75	85,89	Cukup
FAR	L	21	2048,65	2650	77,31	Kurang	66,037	65	101,6	Lebih
HHA	L	24	2067,25	2650	78,01	Kurang	68,867	65	102,87	Lebih
ANW	L	26	2097,05	2650	79,13	Kurang	68,687	65	105,67	Lebih
AB	L	19	2071,05	2650	78,15	Kurang	66,307	65	102,01	Lebih
AMR	L	32	1810,7	2550	71,01	Kurang	60,758	65	93,47	Cukup
SF	L	24	1802	2650	68	Kurang	55,717	65	85,72	Cukup
SCW	L	28	1997,25	2650	75,37	Kurang	64,907	65	99,86	Cukup
AR	L	26	2097,05	2650	79,13	Kurang	68,687	65	105,67	Lebih
EP	L	24	1990,85	2650	75,13	Kurang	62,597	65	96,3	Cukup
MRF	L	25	1935,65	2650	73,04	Kurang	62,027	65	95,43	Cukup
AM	L	20	1965,45	2650	74,17	Kurang	63,847	65	98,23	Cukup
MRL	L	20	2088,15	2650	78,8	Kurang	65,427	65	100,66	Lebih
HAP	L	28	2131,55	2650	80,44	Cukup	70,047	65	107,76	Lebih
H	L	20	1999,05	2650	75,44	Kurang	65,107	65	100,16	Lebih
MIS	L	25	1910,9	2650	72,11	Kurang	57,617	65	88,64	Cukup
DN	L	28	2042,15	2650	77,06	Kurang	64,587	65	99,36	Cukup
II	P	19	2048,65	2250	91,05	Cukup	66,037	60	110,06	Lebih
YM	L	19	2064,85	2650	77,92	Kurang	67,527	65	103,89	Lebih
EY	L	20	2044,25	2650	77,14	Kurang	67,457	65	103,78	Lebih
MHA	L	21	2001,75	2650	75,54	Kurang	62,937	65	96,83	Cukup
AFS	L	18	2008,55	2650	75,79	Kurang	63,327	75	84,44	Cukup
PH	L	22	1988,65	2650	75,04	Kurang	59,827	65	92,04	Cukup
AS	L	19	2048,65	2650	77,31	Kurang	66,037	65	101,6	Lebih
MGO	L	23	2002,35	2650	75,56	Kurang	64,547	65	99,3	Cukup
MZM	L	20	1820,6	2650	68,7	Kurang	55,157	65	84,86	Cukup
ENS	L	22	1991,05	2650	75,13	Kurang	66,127	65	101,73	Lebih
FS	L	18	2042,15	2650	77,06	Kurang	64,587	75	86,12	Cukup
AA	L	19	2056,7	2650	77,61	Kurang	69,708	65	107,24	Lebih
FK	L	22	2022,65	2650	76,33	Kurang	68,147	65	104,84	Lebih
MSH	L	24	2100,85	2650	79,28	Kurang	68,127	65	104,81	Lebih
SW	L	29	2029,75	2650	76,59	Kurang	67,027	65	103,12	Lebih
MAA	L	27	2084,55	2650	78,66	Kurang	65,027	65	100,04	Lebih
TH	L	24	2071,95	2650	78,19	Kurang	66,407	65	102,16	Lebih
DSS	L	19	2039,45	2650	76,96	Kurang	64,287	65	98,9	Cukup
AASN	L	22	1973,97	2650	74,49	Kurang	63,697	65	98	Cukup
RS	P	20	1970,45	2250	87,58	Cukup	66,057	60	110,1	Lebih
DNR	P	19	2069,25	2250	91,97	Cukup	66,107	60	110,18	Lebih
SDSS	L	18	2069,25	2650	78,08	Kurang	66,107	75	88,14	Cukup
ZS	L	28	2131,55	2650	80,44	Cukup	70,047	65	107,76	Lebih
MHK	L	19	2042,15	2650	77,06	Kurang	64,587	65	99,36	Cukup
BSSA	L	24	2065,45	2650	77,94	Kurang	66,667	65	102,56	Lebih
MDE	L	24	2097,05	2650	79,13	Kurang	68,687	65	105,67	Lebih
U	L	26	2099,05	2650	79,21	Kurang	67,927	65	104,5	Lebih
EPT	L	29	2069,25	2650	78,08	Kurang	66,107	65	101,7	Lebih
RW	L	18	2041,25	2650	77,03	Kurang	64,487	75	85,98	Cukup
EG	L	28	2008,55	2650	75,79	Kurang	63,327	65	97,43	Cukup
HH	L	19	1974,87	2650	74,52	Kurang	63,797	65	98,15	Cukup
AM	L	19	2101,75	2650	79,31	Kurang	68,227	65	104,96	Lebih

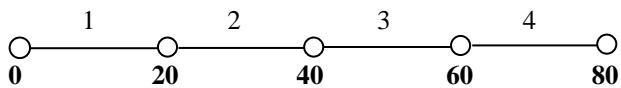
Lampiran 11. Asupan Energi dan Asupan Protein *Weekend*

L/P	USIA	Konsumsi Energi (kcal)	Kebutuhan Berdasarkan AKG (kcal)	Persentase (%)	Kategori	Konsumsi Protein (gr)	Kebutuhan Berdasarkan AKG (kcal)	Persentase (%)	Kategori
L	31	2045,52	2550	80,22	Cukup	85,547	65	131,61	Lebih
L	40	2010,32	2550	78,84	Cukup	85,257	65	131,16	Lebih
L	19	2059,22	2650	77,71	Cukup	88,057	65	135,47	Lebih
L	19	2145,57	2650	80,96	Cukup	87,307	65	134,32	Lebih
L	18	1861,32	2650	70,24	Cukup	79,518	75	106,02	Lebih
L	18	1697,87	2650	64,07	Kurang	76,177	75	101,57	Lebih
L	19	1650,07	2650	62,27	Kurang	72,107	65	110,93	Lebih
P	18	1863,32	2100	88,73	Cukup	75,492	65	116,14	Lebih
L	18	1857,67	2650	70,1	Cukup	73,527	75	98,04	Cukup
L	20	1999,82	2650	75,46	Cukup	76,772	65	118,11	Lebih
L	18	1929,17	2650	72,8	Cukup	79,382	75	105,84	Lebih
L	19	1722,32	2650	64,99	Kurang	71,683	65	110,28	Lebih
P	24	1880,87	2250	83,59	Cukup	78,497	60	130,83	Lebih
P	23	1964,07	2250	87,29	Cukup	79,222	60	132,04	Lebih
L	24	2110,27	2650	79,63	Kurang	79,632	65	122,51	Lebih
L	18	2010,67	2650	75,87	Kurang	83,507	75	111,34	Lebih
L	18	1970,92	2650	74,37	Kurang	83,237	75	110,98	Lebih
L	22	1828,87	2650	69,01	Kurang	77,347	65	119	Lebih
P	21	2126,32	2250	94,5	Cukup	83,542	60	139,24	Lebih
L	19	1910,02	2650	72,08	Kurang	82,038	65	126,21	Lebih
L	19	2014,52	2650	76,02	Kurang	79,212	65	121,86	Lebih
L	25	2013,17	2650	75,97	Kurang	76,987	65	118,44	Lebih
L	24	1834,77	2650	69,24	Kurang	75,132	65	115,59	Lebih
L	19	1984,57	2650	74,89	Kurang	82,492	65	126,91	Lebih
L	19	2057,12	2650	77,63	Kurang	85,987	65	132,29	Lebih
L	19	2036,17	2650	76,84	Kurang	84,927	65	130,66	Lebih
L	18	2077,32	2650	78,39	Kurang	77,207	75	102,94	Lebih
L	20	1966,42	2650	74,2	Kurang	78,987	65	121,52	Lebih
P	23	2224,57	2250	98,87	Cukup	88,627	60	147,71	Lebih
P	18	1908,37	2100	90,87	Cukup	76,887	65	118,29	Lebih
L	18	2025,67	2650	76,44	Kurang	84,937	75	113,25	Lebih
L	20	2003,97	2650	75,62	Kurang	81,127	75	108,17	Lebih
L	21	2011,57	2650	75,91	Kurang	82,437	65	126,83	Lebih
L	24	2021,92	2650	76,3	Kurang	82,827	65	127,43	Lebih
L	26	2049,12	2650	77,33	Kurang	85,177	65	131,04	Lebih
L	19	1945,42	2650	73,41	Kurang	82,637	65	127,13	Lebih
L	32	1939,87	2550	76,07	Kurang	81,687	65	125,67	Lebih
L	24	1988,32	2650	75,03	Kurang	80,997	65	124,61	Lebih
L	28	1983,32	2650	74,84	Kurang	80,797	65	124,3	Lebih
L	26	2005,62	2650	75,68	Kurang	82,317	65	126,64	Lebih
L	24	1963,62	2650	74,1	Kurang	80,227	65	123,43	Lebih
L	25	1978,67	2650	74,67	Kurang	80,247	65	123,46	Lebih
L	20	1875,32	2650	70,77	Kurang	78,997	65	121,53	Lebih
L	20	1827,82	2650	68,97	Kurang	79,287	65	121,98	Lebih
L	28	1895,82	2650	71,54	Kurang	79,717	65	122,64	Lebih
L	20	2005,62	2650	75,68	Kurang	82,317	65	126,64	Lebih
L	25	1866,92	2650	70,45	Kurang	78,297	65	120,46	Lebih
L	28	1866,92	2650	70,45	Kurang	78,297	65	120,46	Lebih
P	19	1926,52	2250	85,62	Cukup	81,937	60	136,56	Lebih
L	19	1820,87	2650	68,71	Kurang	78,357	65	120,55	Lebih
L	20	1928,27	2650	72,76	Kurang	86,067	65	132,41	Lebih
L	21	2143,92	2650	80,9	Kurang	91,977	65	141,5	Lebih
L	18	1858,12	2650	70,12	Kurang	76,137	75	101,52	Lebih
L	22	1974,17	2650	74,5	Kurang	79,307	65	122,01	Lebih
L	19	2046,37	2650	77,22	Kurang	84,457	65	129,93	Lebih
L	23	2125,42	2650	80,2	Cukup	85,637	65	131,75	Lebih
L	20	1910,07	2650	72,08	Kurang	79,867	65	122,87	Lebih
L	22	1880,27	2650	70,95	Kurang	78,047	65	120,07	Lebih
L	18	1978,02	2650	74,64	Kurang	80,467	75	107,29	Lebih
L	19	1991,62	2650	75,16	Kurang	84,202	65	129,54	Lebih
L	22	1981,77	2650	74,78	Kurang	80,617	65	124,03	Lebih
L	24	1880,27	2650	70,95	Kurang	78,047	65	120,07	Lebih
L	29	1929,07	2650	72,8	Kurang	82,707	65	127,24	Lebih
L	27	1979,07	2650	74,68	Kurang	85,617	65	131,72	Lebih
L	24	1996,92	2650	75,36	Kurang	86,307	65	132,78	Lebih
L	19	2039,92	2650	76,98	Kurang	85,077	65	130,89	Lebih
L	22	2043,67	2650	77,12	Kurang	85,227	65	131,12	Lebih
P	20	1765,92	2250	78,49	Kurang	72,717	60	121,2	Lebih
P	19	1901,57	2250	84,51	Cukup	76,612	60	127,69	Lebih
L	18	1939,72	2650	73,2	Kurang	76,937	75	102,58	Lebih
L	28	1996,17	2650	75,33	Kurang	82,012	65	126,17	Lebih
L	19	1958,67	2650	73,91	Kurang	77,882	65	119,82	Lebih
L	24	2015,57	2650	76,06	Kurang	83,207	65	128,01	Lebih
L	24	1872,52	2650	70,66	Kurang	78,767	65	121,18	Lebih
L	26	2132,42	2650	80,47	Cukup	90,907	65	139,86	Lebih
L	29	2067,42	2650	78,02	Kurang	85,927	65	132,2	Lebih
L	18	1990,57	2650	75,12	Kurang	86,687	75	115,58	Lebih
L	28	1888,02	2650	71,25	Kurang	78,967	65	121,49	Lebih
L	19	2009,37	2650	75,83	Kurang	82,467	65	126,87	Lebih
L	19	2074,37	2650	78,28	Kurang	87,447	65	134,53	Lebih

Lampiran 12. Kepuasan Pelayanan Makanan

NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Hasil	Keterangan
US	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	61	Sangat Puas
AR	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	70	Sangat Puas
MA	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	69	Sangat Puas
RA	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	75	Sangat Puas
A	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	Sangat Puas
RRF	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	Sangat Puas
AWP	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	65	Sangat Puas
RA	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Puas
IMF	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	55	Puas
RRS	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	64	Sangat Puas
AA	3	3	4	3	2	3	2	3	2	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	62	Sangat Puas
GAAWN	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	68	Sangat Puas
NNA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Puas
WTI	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	53	Puas
AY	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	69	Sangat Puas
MRAG	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	70	Sangat Puas
IMH	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	69	Sangat Puas
AHD	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	64	Sangat Puas
AR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
AM	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	61	Sangat Puas
ON	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	65	Sangat Puas
RM	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	70	Sangat Puas
MTR	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	69	Sangat Puas
GA	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Puas
FR	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	54	Puas
MZA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Puas
AP	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	57	Puas
AR	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	57	Puas
SR	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	70	Sangat Puas
FNH	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	76	Sangat Puas
MA	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	59	Puas
AS	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	62	Sangat Puas
FAR	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Puas
HHA	4	3	2	2	3	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	62	Sangat Puas
ANW	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	4	4	4	63	Sangat Puas
AB	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	63	Sangat Puas
AMR	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	63	Sangat Puas
SF	3	1	3	1	3	3	4	3	1	4	3	1	3	4	1	3	3	4	1	3	52	Puas
SCW	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	67	Sangat Puas
AR	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	68	Sangat Puas
EP	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	65	Sangat Puas
MRF	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	4	3	3	2	4	3	3	63	Sangat Puas
AM	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	61	Sangat Puas
MRL	4	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64	Sangat Puas
HAP	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	62	Sangat Puas
H	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	3	4	4	66	Sangat Puas
MIS	3	1	3	3	2	4	4	1	2	4	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	53	Puas
DN	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	65	Sangat Puas
II	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	63	Sangat Puas
YM	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	65	Sangat Puas

EY	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	63	Sangat Puas	
MHA	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	64	Sangat Puas
AFS	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	69	Sangat Puas	
PH	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	4	63	Sangat Puas	
AS	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	61	Sangat Puas
MGO	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	63	Sangat Puas
MZM	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4	67	Sangat Puas
ENS	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	64	Sangat Puas
FS	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	65	Sangat Puas	
AA	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	4	3	67	Sangat Puas
FK	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	61	Sangat Puas
MSH	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	62	Sangat Puas
SW	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
MAA	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	4	66	Sangat Puas
TH	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	62	Sangat Puas
DSS	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	68	Sangat Puas
AASN	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	68	Sangat Puas
RS	1	3	4	2	3	3	1	3	3	3	3	4	3	1	3	3	2	3	3	4	55	Puas
DNR	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	58	Puas
SDSS	4	4	3	3	2	3	4	3	2	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	64	Sangat Puas
ZS	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	64	Sangat Puas
MHK	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	70	Sangat Puas
BSSA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Puas
MDE	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4	4	3	65	Sangat Puas
U	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	67	Sangat Puas
EPT	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	71	Sangat Puas
RW	3	3	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	71	Sangat Puas
EG	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	67	Sangat Puas
HH	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	73	Sangat Puas
AM	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	69	Sangat Puas



Keterangan :

0 – 20 = Sangat Tidak Puas

21 – 40 = Kurang Puas

41 – 60 = Puas

61 – 80 = Sangat Puas