

Analisis Kebiasaan Makan Dan Status Gizi Mahasiswa

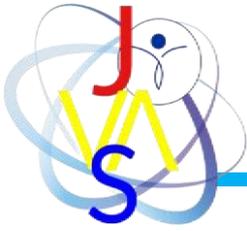
Ade Widiya Astuti*, Nurul Uswatun Hasanah , Siti Rahma Sabillah, Yesi Ratnasari, Zahra Amalia

Program studi Keperawatan, Politeknik Negeri Indramayu, Indramayu

*Corresponding author: christyangeliana95@gmail.com

Phone: +62 83820510197

ARTICLE INFO	Abstrak
<p>Article history: <i>Received date:</i> 4 July 2024 <i>Received in revised form:</i> 26 July 2024 <i>Accepted date:</i> 31 December 2024 <i>Available online date:</i> 31 December 2024</p>	<p>Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak- anak ke masa remaja. perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. Kebiasaan makan yang tidak sehat terbentuk karena seringnya kebiasaan remaja jajan di luar rumah yang akan mempengaruhi status gizi remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kebiasaan makan dan status gizi pada remaja. Penelitian ini menggunakan metode observasi, dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 26 responden. Pengambilan sampel dengan <i>Quota Sampling</i>. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner <i>Adolescent Food Habits Ceklis (AFHC)</i>, pengukuran berat badan menggunakan <i>bathroom scale</i> dan tinggi badan menggunakan <i>microtoise</i>.</p>
<p>Kata Kunci : Kebiasaan makan, Status gizi</p>	<p>Abstract <i>Adolescence has a higher need for nutrients due to the physical growth and development that occurs during the transition from childhood to adolescence. Changes in lifestyle and eating habits of adolescents affect nutritional intake and needs. Eating habits in adolescents are related to consuming food which includes the type of food, amount of food, food frequency, food distribution and how to choose food. Unhealthy eating habits are formed due to the frequent habit of adolescents snacking outside the home which will affect the nutritional status of adolescents. The purpose of this study was to determine eating habits and nutritional status in adolescents. This study uses the observation method, with the number of samples in this study as many as 26 respondents. Sampling with</i></p>



Quota Sampling. This research instrument uses the Adolescent Food Habits Ceklis (AFHC) questionnaire, measuring body weight using a bathroom scale and height using a microtoise.

Keywords: *Eating habits , Nutritional status*

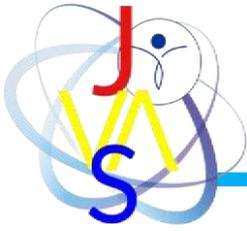
PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan dengan rentang usia antara 13 tahun sampai 20 tahun (Perry & Potter, 2009). Remaja merupakan individu yang berkembing ketika ia mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami perkembangan psikologi dari anak-anak menuju dewasa, dan individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap keadaan sehingga akan lebih mandiri (Asri A, 2015)

Perubahan dari masa anak-anak ke masa remaja melewati proses dari ketergantungan dengan orang tua menuju keadaan lebih mandiri. Penyesuaian diri bagi remaja dibutuhkan untuk menghadapi perubahan dan mencoba untuk memperoleh identitas diri yang matang (Perry&Potter, 2009).

Masa remaja memiliki perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Fokus utama perubahan fisik yang terjadi pada remaja seperti peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot dan organ dalam. Untuk perubahan spesifik setiap jenis kelamin berbeda-beda seperti perubahan lebarbahu, pinggul, perubahan distribusi otot, lemak, perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder (Perry & Potter, 2009). Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Pemenuhan nutrisi pada remaja harus sangat diperhatikan, banyak remaja membutuhkan gizi khusus seperti remaja yang aktif dalam berolah raga, serta untuk melakukan aktivitas fisik lainnya (Almatsier, Soetardjo & Soekatri, 2011).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zink dan vitamin untuk memenuhi aktivitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktivitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah



dikeluarkan oleh tubuh seseorang (Winarsih, 2018). Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti penambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi (Mardalena, 2017).

Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia. Obesitas merupakan kegemukan atau kelebihan berat badan. Terjadinya kegemukan pada remaja dapat menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Kurang energi kronik (gizi buruk) disebabkan oleh makan yang terlalu sedikit akibat dari kurang nafsu makan atau minder terhadap bentuk tubuh teman sehingga melakukan diet. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Anemia sering terjadi pada remaja putri disebabkan karena mengalami menstruasi setiap bulan. 23% remaja perempuan mengalami anemia disebabkan kekurangan zat besi yang berdampak buruk bagi konsentrasi, prestasi belajar dan kebugaran remaja serta masalah gizi lain yaitu mikronutrien sekitar 12% remaja laki-laki (Winarsih, 2018; Depkes RI, 2018).

Menurut Riskesdas Nasional (2018) prevalensi status gizi (IMT/U Z-skor) pada remaja usia 16-18 tahun di Indonesia yaitu 1,4 sangat kurus, 6,7% kurus, 78,3% normal, 9,5% gemuk, dan 4,0% obesitas. Pada kelompok usia 13-15 tahun di Indonesia yaitu 1,9% sangat kurus, 6,8% kurus, 75,3% normal, 11,2% gemuk, dan 4,8% obesitas. Sedangkan prevalensi status gizi pada kelompok usia 5-12 tahun yaitu kurus 6,8% dan gemuk 10,8%. Berdasarkan data tersebut, kelompok usia 13- 15 tahun memiliki prevalensi malnutrisi yang lebih tinggi daripada kelompok usia remaja lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ade Widiya Astuti, Nurul Uswatun Hasanah, Siti Rahma Sabillah, Yesi Ratnasari, Zahra Amalia di Politeknik Negeri Indramayu pada tahun 2024 untuk melihat kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja, diperoleh data yang menunjukkan status gizi buruk dengan perilaku makan yang buruk sebanyak 1 orang, status gizi baik yang kebiasaan makan buruk sebanyak 4 orang, status gizi buruk dengan kebiasaan makan baik sebanyak 2 orang, dan status gizi baik yang kebiasaan makan baik sebanyak 19 orang .

Penilaian status gizi mahasiswa/i yang bermasalah dapat disebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Faktor penyebab langsung masalah gizi seperti makanan tidak sehat, pemahaman gizi yang keliru dan penyakit infeksi yang mungkindiderita. Faktor penyebab tidak langsung dalam permasalahan gizi seperti pola asuh orang tua dari kecil, kesukaan berlebihan terhadap makanan, produk-produk dari negara yang lain yang lebih menarik dan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang buruk sering terjadi pada usia remaja karena merakamakan

dengan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan zat gizi terhadap kesehatan (Winarsih, 2018).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Aritonang, 2011). Pembentukan kebiasaan makan dimulai dari orang tua khususnya sewaktu anak masih balita. Pada waktu anak menginjak usia remaja kebiasaan makan dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial, dan kegiatan diluar rumah. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. (Aritonang, 2011; Almatier, Soetardjo & Soekatri, 2011).

Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengkonsumsi makanan jajanan seperti makan gorengan, minum minuman yang berwarna, soft drink dan konsumsi fast food. Sebuah produk makanan olahan mengandung banyak vitamin dan mineral, namun kerap pula ditemukan mengandung banyak lemak, gula bahkan zat aditif. Remaja biasanya telah mempunyai pilihan makanan yang disukainya. Banyak remaja menganggap dengan memakan banyak makanan dan perut kenyang kebutuhan gizi sudah terpenuhi. Pada masa remaja ini terkadang terbentuk kebiasaan makan yang tidak sehat, terutama pada mahasiswa/i sering kali mengkonsumsi makanan instan, terkadang mahasiswa/i tidak sarapan pagi saat berangkat ke kampus. Pola makan remaja yang disebutkan dari data *Global School Health* survey tahun 2015 dalam artikel Depkes RI (2018); Riskesdas (2018) didapatkan data remaja tidak sarapan sebanyak (62,2 %), sebagian besar remaja tidak mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak (95,5%), remaja yang sering makan makanan penyedap sebanyak (75,7%) dan remaja kurang melakukan aktifitas fisik sebanyak (42,5%).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam sampel ini adalah seluruh mahasiswa/i keperawatan 1B yang berusia 18 – 20 tahun di Politeknik Negeri Indramayu yang berjumlah 26 orang. Kriteria inklusi kasus merupakan mahasiswa/i keperawatan 1B di Politeknik Negeri Indramayu yang berusia 18 –20 tahun. Variabel penelitian ini terdiri atas variabel bebas yaitu pengetahuan gizi dan kebiasaan makan, dan variabel terkait yaitu status gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	N (n=99)	%
Usia		
18-20 Tahun (Remaja)	100	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	15,4
Perempuan	22	84,6
Berat Badan		
36	1	3,8
40	2	7,7
41	1	3,8
42	2	7,7
43	2	7,7
44	1	3,8
46	2	7,7
47	1	3,8
48	2	7,7
50	1	3,8
51	1	3,8
52	3	11,5
53	1	3,8
55	1	3,8
57	3	11,5
72	1	3,8
83	1	3,8
Tinggi Badan		
147	1	3,8
149	1	3,8
150	3	11,5
152	1	3,8
153	2	7,7
155	1	3,8
156	1	3,8
157	3	11,5

158	2	7,7
161	2	7,7
162	2	7,7
163	3	11,5
165	2	7,7
167	1	3,8
170	1	3,8
Indeks Masa Tubuh		
Berat rendah	3	3,9
Berat Ideal	21	93.51
Obesitas	2	2,6

Sumber : Data Primer 2024

Hasil penelitian digambarkan dalam Tabel 1. Hasil analisis Indeks Masa Tubuh (IMT) pada mahasiswa/i keperawatan kelas 1B di kampus Politeknik Negeri Indramayu dalam rentang usia 18-20 Tahun (Remaja) dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 84,6% dan laki-laki sebanyak 15,4%, dan Indeks masa tubuh dengan hasil berat rendah sebanyak 3,9%, berat ideal sebanyak 93,51%, dan obesitas sebanyak 2,6 %. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa/i keperawatan kelas 1B Politeknik Indramayu banyak yang memiliki IMT ideal dan hanya sedikit yang mengalami berat badan rendah dan obesitas.

KUESIONER MENGENAI KEBIASAAN MAKAN

Data kebiasaan makan menggunakan kuesioner Adolescent Food Habits Checklist (AFHC) yang dikembangkan oleh Johnson et al. (2002). Kuesioner ini terdiri atas 23 pertanyaan yang dirancang untuk mengukur kebiasaan makan sehat pada Mahasiswa/i keperawatan kelas 1B, dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak”. Subjek akan menerima satu poin jika di anggap memiliki respon kebiasaan makan yang sehat.

Ada beberapa ketentuan dalam skoring, yaitu sebagai berikut :

1. 1 point, apabila subjek menjawab “ ya “ pada pertanyaan positif dan menjawab “ tidak “ pada pertanyaan negatif
2. 0 point, apabila subjek menjawab “ tidak “ pada pertanyaan positif dan menjawab “ ya “ pada pertanyaan negatif

Kategori kebiasaan makan baik atau kurang baik semua skor akhir (skor AFHC) responden di jumlahkan dan ditentukan mean atau mediannya dengan cara uji normalis. Apabila skor AFHC lebih dari 16 maka kebiasaan makan baik dan apabila skor AFHC kurang dari 9 maka kebiasaan makan kurang baik.

Skoring

- Sangat Baik : 17 – 23
- Baik : 9 – 16
- Kurang Baik : 1 – 8

Tabel 2. Kisi-kisi kuesioner

Kuesioner	Nomor Soal		Jumlah
	Pertanyaan Positif	Pertanyaan Negatif	
Adolescent	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11,		23
Food Habits	12, 13, 15, 16, 17, 19, 20,	3, 8, 14, 18, 21	
Checklist (AFHC)	22, 23		
	(18 Pertanyaan)	(5 Pertanyaan)	

Tabel 3. Presentase Responden

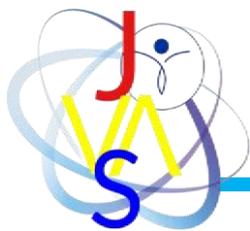
Kurang Baik (1-8)	5	19,23%
Baik (9-16)	19	73,08%
Sangat Baik (17-23)	2	7,69%

KESIMPULAN

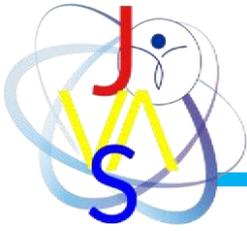
Responden merupakan Mahasiswa/i Keperawatan 1B di Politeknik Negeri Indramayu dengan usia 18-20 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (84,6). Mahasiswa/i Keperawatan 1B Politeknik Negeri Indramayu mayoritas memiliki kebiasaan makan baik (73,08%) dan IMT ideal (93,51%), Obesitas (2,6%), dan berat rendah (3,9%). Terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi Mahasiswa Keperawatan 1B Politeknik Negeri Indramayu.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. S. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anggreny, N. W. (2014). Hubungan antara kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di perkotaan dan di pedesaan. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*.
- Arisman, M. (2009). *Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.



- Aritonang, I. (2011). *Kebiasaan makan dan gizi seimbang*. Yogyakarta: Leutika.
- Arneliwati, P. &. (2015). Hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja putri. *JOM*.
- Bakri, B. F. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2018). *Kenali masalah gizi yang mengancam remaja indonesia*. Jakarta: Dipublikasikan.
- Dian Hafiza, A. U. (2020). HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP YLPI PEKANBARU. *Journal Of Nursing Sciences*, 86-96.
- Dian Hafizah, A. U. (2020). HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP YLPI PEKANBARU. *Jurnal Medika Hutama*, 332-342.
- Emalia, R. &. (2017). Gambaran Status gizi remaja smp negeri 13 Pekanbaru tahun 2016. *JOM FK*.
- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.
- Juliani, D. (2017). Gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di sma harapan mandiri medan tahun 2017. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Bakti Husada.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khomsan, A. (2003). *Pola Makan Kaum Remaja Dalam Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri II Kota Kupang. *CMHK HEALTH JOURNAL*, 69-76.
- Pujiati, d. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri. *JOM*.
- Ridwan, A. N. (2019). HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MENENGAH ATAS COKROAMINOTO SUKARESMI KABUPATEN CIANJUR. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*, 1-26.
- Santrock, W. J. (2007). *Remaja edisi II*. Jakarta: Erlangga.



Satyawati, V. A. (2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Budi Utama.

Winarsih. (2018). *Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan*. Yogyakarta: PustakaBaru.