

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN INDEK MASA TUBUH PADA MAHASISWA

Albertina Elpa Liana\*, Soharno\*, Arip Ambulan Panjaitan\*

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak  
Email korespondensi: arief.naburju92@gmail.com

### Abstrak

Gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan. Indeks masa tubuh merupakan salah satu metode pengukuran status gizi dengan antropometri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Semester II. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 59 orang. Hasil penelitian menunjukkan 58,4% responden berpengetahuan baik dan 74,3% dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) normal. Hasil uji statistik *Chi Square*, menunjukkan nilai  $p$  0.189, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) pada mahasiswa semester II di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak tahun 2017, sehingga didapatkan juga bahwa mahasiswa yang tinggal di asrama maupun di luar asrama tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan Indeks Masa Tubuh (IMT). Ada pun saran bagi mahasiswa yang tinggal di asrama diharapkan untuk tetap memperhatikan pola makan serta kandungan gizi dalam makanannya dan bagi mahasiswa di luar asrama untuk lebih mengoptimalkan asupan makanan serta pemilihan bahan makanan dalam mengolah makanannya dan gaya hidup baik untuk menuju status gizi normal yang lebih optimal.

**Kata Kunci** : Gizi Seimbang, Indeks Masa Tubuh (IMT), Mahasiswa

### Pendahuluan

Gizi merupakan zat-zat makanan yang terkandung dalam suatu bahan pangan yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Sedangkan zat gizi merupakan zat atau unsur kimia yang terkandung dalam makanan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal. Menurut Hasdianah (2014) gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal (Marmi, 2013).

Menurut *World Health Organization (WHO)* lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun dan lebih tua yang kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut lebih dari 600 juta orang dewasa yang *obesitas*. Secara keseluruhan, sekitar 13% dari populasi dunia dewasa (11% laki-laki dan 15% perempuan) yang mengalami *obesitas* pada tahun 2014. Prevalensi di

seluruh dunia *obesitas* lebih dari dua kali lipat antara tahun 1980 dan 2014, pada tahun 2014, 39% pria dan 40% wanita berusia 18 tahun ke atas kelebihan berat badan ( $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ) dan 11% laki-laki dan 15% perempuan yang *obesitas* ( $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ). Dengan demikian, hampir 2 miliar orang dewasa di seluruh dunia yang kelebihan berat badan dan ini lebih dari setengah miliar mengalami *obesitas*. Kedua kelebihan berat badan dan *obesitas* telah menunjukkan peningkatan yang ditandai selama 4 dekade terakhir (WHO, 2016).

Prevalensi kelebihan berat badan dan *obesitas* tertinggi di *World Health Organization (WHO)* kawasan Amerika (26% untuk dewasa) dan terendah di wilayah *World Health Organization (WHO)* untuk Asia Tenggara (3%) untuk *obesitas*. Dalam semua bagian dunia, perempuan lebih cenderung menjadi gemuk dari pada laki-laki, dan dengan demikian memiliki risiko lebih besar terkena *diabetes militus*, penyakit jantung dan beberapa jenis kanker, menurut *World*

*Health Organization (WHO)* tahun (2012). *Obesitas* merupakan risiko kelima tertinggi untuk terjadinya kematian global. Kurang lebih ada 2,8 juta orang dewasa meninggal setiap tahun akibat kelebihan berat badan atau *obesitas*. Selain itu, 44% dari beban *diabetes melitus*, 23% dari beban penyakit jantung *iskemik* dan antara 7% dan 41% dari beban kanker tertentu disebabkan kelebihan berat dan obesitas (WHO, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun (2013), prevalensi kurus pada remaja umur 13-15 tahun adalah 11,1% terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus. Prevalensi sangat kurus terlihat paling rendah di Bangka Belitung (1,4%) dan paling tinggi di Nusa Tenggara Timur (9,2%). Prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (*obesitas*). Penderita *obesitas* lebih banyak ditemukan pada remaja dan eksekutif muda di perkotaan menurut Dewi (2011). Pola makanan berlebihan dapat menyebabkan kegemukan pada individu susah dikontrol menurut Hasdianah (2014), menurut Eva Ellya (2010) *obesitas* dapat menurunkan rasa percaya diri, seseorang dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari dapat mencegah terjadinya keadaan gizi kurang atau gizi lebih (Atikah, 2009).

Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun (2013) prevalensi penduduk dewasa kurus 8,7%, berat badan lebih 13,5% dan obesitas 15,4%. Prevalensi penduduk kurus terendah di provinsi Sulawesi Utara (5,6%) dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (19,5%). Prevalensi penduduk *obesitas* terendah di provinsi Nusa Tenggara Timur (6,2%) dan tertinggi di Sulawesi Utara (24,0%). Prevalensi *obesitas* penduduk laki-laki dewasa (>18 tahun) di masing-masing provinsi tahun 2013 sebanyak 19,7%, lebih tinggi dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). Pada tahun 2013, prevalensi terendah di Nusa Tenggara Timur (9,8%) dan tertinggi di provinsi Sulawesi Utara (34,7%). Pada tahun 2013, prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) 32,9 persen, naik 18,1% dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5% dari tahun 2010 (15,5%). Kecenderungan status gizi dewasa

menurut komposit tinggi badan (TB) dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Terlihat tidak terlalu banyak perubahan status gizi normal dari tahun 2007 ke tahun 2013 (<40%), selebihnya adalah variasi masalah pendek, gemuk, serta normal, terlihat kecenderungan meningkat untuk pendek gemuk, dan normal gemuk.

Prevalensi status gizi penduduk dewasa (>18 tahun) berdasarkan kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) dan provinsi, Riskesdas 2013 dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia (2014) prevalensi penduduk indonesia dengan berat badan normal 62,68%, penduduk dengan kurus 11,09%, penduduk dengan berat badan lebih 11,48%, dan penduduk dengan obesitas 14,76%.

Status gizi seseorang juga terlihat dari asupan dari energinya dimana jika seseorang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) <18,4 orang tersebut disebut kurus dengan kekurangan berat badan Kurang Energi Kronis (KEK). Menurut Survei Diet Total tahun 2014 dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia (2015), sebagian besar penduduk di Indonesia memiliki tingkat kecukupan energi sangat kurang dan kurang yaitu sebesar 79,6%, terdiri dari 45,7% penduduk dengan tingkat kecukupan energi sangat kurang/minimal dan 33,9% penduduk dengan tingkat kecukupan energi kurang, hal ini merupakan salah satu penyebab permasalahan status gizi seseorang (Koes, 2014).

Pada gambar 1.1 Jumlah warga menurut jenis kelamin yang mengalami *obesitas* tertinggi di Kota Pontianak tahun 2015 yaitu Kecamatan Pontianak Selatan dengan total laki-laki dan perempuan berjumlah 86 orang (51,79%), sedangkan jumlah penduduk terendah yang mengalami *obesitas* yaitu Kecamatan Pontianak Barat dengan total laki-laki dan perempuan berjumlah 22 orang (20,8%). Kecamatan tertinggi dengan *obesitas* pada perempuan yaitu Kecamatan Pontianak Selatan berjumlah 48 orang (28,0%), sedangkan Kecamatan terendah dengan *obesitas* pada perempuan yaitu Pontianak Barat berjumlah 11 orang (15,7%). Kecamatan tertinggi dengan *obesitas* pada laki-laki yaitu Kecamatan Pontianak Selatan berjumlah 38 orang (55,88%), sedangkan Kecamatan terendah dengan *obesitas* pada laki-laki yaitu

Kecamatan Pontianak Timur berjumlah 9 orang (27,27%).

Penelitian Zakiah (2014) tentang Hubungan Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa, status gizi normal menggambarkan keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran energi dalam tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 155 responden yang diteliti, 26 responden (16,8%) memiliki status gizi kurang ( $IMT < 18.50$ ) dan 36 responden 76 (23.2%) memiliki status gizi lebih ( $IMT \geq 25.00$ ) atau 62 responden (40%) memiliki status gizi tidak normal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat dua masalah gizi pada mahasiswa FKIK UIN Jakarta, masalah gizi kurang dan gizi lebih. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Muizzah (2013) tentang Hubungan Antara Kebugaran Dengan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat Uin Syarif Hidayatullah Jakarta, pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat yang menunjukkan 16% memiliki status gizi kurang dan 18% status gizi lebih berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT).

Penelitian Dhayu Dwi Epridawati tahun 2012 tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Siswa SMP di SMP di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar dari 180 responen, responden dengan status gizi baik yaitu berjumlah 157 responden (87,2%) dan status gizi tidak baik 23 (12,8%). Pada responden dengan pengetahuan gizi baik ,132 (73,3%) responden mempunyai status gizi baik dan 21 (11,7%) responden mempunyai

pegetahuan gizi tidak baik. Sedangkan pada responden mempunyai pengetahuan gizi tidak baik, 25 (13,9%) respoden mempunyai status gizi baik dan 2 (1,1%) responden mempunyai status gizi tidak baik. Kesimpulan dari hasil tersebut yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi siswa. Asupan makanan mempunyai hubungan langsung dengan status gizi di dukung oleh penelitian M. Romauli Simatupang tahun 2008, bahwa besarnya asupan lemak, asupan energi dan asupan protein berpengaruh signifikan dengan kejadian *obesitas*. Dimana untuk asupan energi  $>2056,1$  kkal/hari berpeluang sebesar 28 kali terjadi pada siswa yang *obesitas*. Sedangkan untuk asupan lemak menunjukkan bahwa siswa yang *obesitas* berpeluang terkena *obesitas* sebesar 25 kali dibandingkan degan siswa yang tidak *obesitas* apabila asupan lemak  $>69,6$  g/hari. Demikian juga untuk asupan protein menunjukkan siswa *obesitas* memiliki peluang akan terjadi sebesar 2,7 kali dibandingkan siswa yang tidak *obesitas* bila asupan proteinnya  $>75,8$  gr/hari.

### Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Mei 2017 di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. Populasi penelitian yaitu mahasiswa semester II sebanyak 116 orang. Peneliti menggunakan teknik total sampling sebanyak 116 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat serta analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Pengetahuan		
Cukup	42	41,6
Baik	59	58,4
Indeks Masa Tubuh (IMT)		
Kurus	10	9,9
Normal	75	74,3
Obesitas	16	15,8

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian dari responden (43%) yaitu 44 responden yang berpengetahuan baik dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) normal, sangat sedikit dari responden (7%) yaitu 7 responden berpengetahuan baik dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) *obesitas*, dan sangat sedikit dari responden (2%) yaitu 2 responden yang berpengetahuan cukup dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) kurus,

sebagian kecil dari responden (31%) yaitu 31 responden yang berpengetahuan cukup dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) normal.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (74,3%) yaitu 75 responden dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) normal, dan sangat sedikit dari responden (9.9%) yaitu 10 responden dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) kurus.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	IMT						Total		OR 95%	P Value
	Kurus		Normal		Obesitas		$\Sigma$	%		
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%				
Pengetahuan Cukup	2	2	31	31	9	9	42	42	0,189	3,336
Baik	8	8	44	43	7	7	59	58		

Dari uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai  $X^2$  hitung adalah  $3.336 < X^2$  tabel 5,991 dan didapatkan hasil dari P. Value  $0,186 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) sehingga didapatkan juga bahwa mahasiswa yang tinggal di asrama maupun di luar asrama tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan Indeks Masa Tubuh (IMT).

Menurut Cecep (2015) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap mahasiswa semester II di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak tentang pengetahuan gizi seimbang didapatkan bahwa sebagian dari responden (58.4%) yaitu 59 responden berpengetahuan baik dan sebagian dari responden (41.6%) yaitu 42 responden berpengetahuan cukup.

Hal ini disebabkan karena mahasiswa belum mendapatkan materi tentang gizi seimbang, sehingga tidak menutup kemungkinan, dapat mempengaruhi tingkat

pengetahuan mahasiswa, dan dapat dipengaruhi juga disaat pengisian kuisioner mahasiswa masih ada yang dalam mengerjakan kuesioner saling contekan sehingga masih didapatkan mahasiswa dengan berpengetahuan cukup mengenai pemahaman tentang gizi seimbang.

Sejalan dengan teori Siti tahun 2016 Pengetahuan seseorang dalam gizi sangat mempengaruhi dalam menilai atau memikirkan makanan yang baik dan makanan yang tidak baik untuk makanan yang menguntungkan dan tidak menguntungkan bagi kesehatan.

Penelitian ini sependapat dengan Andi Salim tahun 2012 tentang Gambaran Perilaku Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri Kabupaten Mamuju Tahun 2012, menunjukkan bahwa dari 124 orang (100%) remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup terdapat paling banyak remaja memiliki status gizi normal yaitu 113 orang (91.1%) dan yang paling sedikit remaja dengan status gizi kurus yaitu 4 orang (3.3%). Disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin baik status gizinya.

Pegetahuan ini dapat diperoleh melalui media mana saja seperti media sosial, menurut zarella (2010) dikutip dari Novia Ika Setyani tahun 2013 media sosial dapat mempermudah mahasiswa

memperoleh informasi dan media masa berperan penting juga dalam memperoleh informasi maupun media cetak dan media *elektronik*, menurut Eko Kathy (2004) dikutip dari Eka Nugraha Putra (2012). Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).

Indek Masa Tubuh (IMT) merupakan salah satu metode pengukuran antropometri yang digunakan berdasarkan rekomendasi *Food And Agriculture Organization (FAO)*, *World Health Organization (WHO)* dan *United Nation Organization (UNO)* tahun 1985 (Atikah, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap Indek Masa Tubuh (IMT) pada mahasiswa semester II di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (74,3%) yaitu 75 responden dengan Indek Masa Tubuh (IMT) normal, sangat sedikit dari reponden (15,8%) dengan Indek Masa Tubuh (IMT) *obesitas* yaitu 16 responden, dan sangat sedikit dari responden (9,9%) yaitu 10 responden dengan Indek Masa Tubuh (IMT) kurus.

Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan status gizi tidak normal yaitu 25,7%, mahasiswa dengan kategori kurus yaitu 9,9% dan mahasiswa dengan kategori *obesitas* yaitu 15,8%. Selama penelitian dapat terjadi pengukuran tinggi badan dan berat badan yang kurang efektif sehingga dapat mempengaruhi penilaian status gizi adapun status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh asupan makanannya maupun aktivitas sehari-harinya, kebiasaan mahasiswa yang mengerjakan tugas-tugas kuliah sampai larut malam dan tidak menutup kemungkinan dapat mempengaruhi kebiasaan makanan yang buruk, serta dapat dipengaruhi oleh pemahaman gizi yang keliru, dilihat dari penelitian tentang pengetahuan gizi seimbang terdapat mahasiswa yang berpengetahuan cukup, secara langsung hal ini dapat mempengaruhi status gizi mahasiswa.

Menurut Marmi (2013) beberapa faktor yang memicu terjadinya gangguan

gizi: kebiasaan makanan yang buruk, pemahaman gizi yang keliru, kesukaan yang berlebihan terhadap pola makanan tertentu promosi yang berlebihan melalui media masa dan masuknya produk-produk makanan yang berasal dari Negara lain secara bebas mempengaruhi kebiasaan makan seseorang.

Didukung oleh teori dari Dewi Laelatul (2011). Akibat ketidakseimbangan dari asupan nutrisi akan menimbulkan masalah gizi seperti, Indek Masa Tubuh (IMT) kurang dari batas normal atau kurus, Indek Masa Tubuh (IMT) <18, kegemukan atau *obesitas*, Indek Masa Tubuh (IMT) >25, *anoreksia nervosa* dan *bulimia* dan *anemia*, sedangkan pada usia dewasa masalah gizinya yaitu *obesitas* atau kegemukan yang dapat disertai penyakit *degeneratif* yaitu *diabetes militus*, hipertensi, *atritis gout*, dan kanker.

Hal ini sependapat dengan penelitian Zakiah (2014) tentang Hubungan Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Syarif Hidayatullah Jakarta, status gizi normal menggambarkan keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran energi dalam tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan 40% mahasiswa memiliki status gizi tidak normal, yaitu 16,8% mahasiswa memiliki status gizi atau berat badan kurang dan 23,2% mahasiswa memiliki status gizi atau berat badan lebih. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat dua masalah gizi pada mahasiswa FKIK UIN Jakarta, masalah gizi kurang dan gizi lebih.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Muizzah (2013) tentang Hubungan Antara Kebugaran Dengan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat Uin Syarif Hidayatullah Jakarta, pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat yang menunjukkan 16% memiliki status gizi kurang dan 18% status gizi lebih berdasarkan indek masa tubuh (IMT).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Indek Masa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Semester II di Akademi

Kebidanan Panca Bhakti Pontianak yaitu pengetahuan gizi seimbang didapatkan bahwa sebagian dari responden (43%) yaitu 44 responden yang berpengetahuan baik dengan Indek Masa Tubuh (IMT) normal, sangat sedikit dari responden (7%) yaitu 7 responden berpengetahuan baik Dengan Indek Masa Tubuh (IMT) *obesitas*, dan sangat sedikit dari responden (2%) yaitu 2 responden yang berpengetahuan cukup dengan Indek Masa Tubuh (IMT) kurus, sebagian kecil dari responden (31%) yaitu 31 responden yang berpengetahuan cukup dengan Indek Masa Tubuh (IMT) normal.

Dari uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai  $X^2$  hitung adalah  $3.336 < X^2$  tabel 5,991 dan didapatkan hasil dari P. Value  $0,186 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan Indek Masa Tubuh (IMT) sehingga didapatkan juga bahwa mahasiswa yang tinggal di asrama maupun di luar asrama tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan Indek Masa Tubuh (IMT).

Hal ini sependapat dengan penelitian Dhayu Dwi Epridawati tahun 2012 tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Siswa SMP di SMP di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar, bahwa hasilnya pengetahuan tentang gizi baik yaitu 153 (85%) dimana siswa (73,3%) mempunyai status gizi baik dan 21 siswa (11,7%) mempunyai status tidak baik, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi. Akan tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan Merinta, dkk (2012) tentang Hubungan *Body Image*, Pengetahuan Gizi Seimbang, Dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura dari hasil penelitiannya diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi seimbang terhadap status gizi menurut IMT.

Pengetahuan tersebut dipengaruhi dari beberapa faktor-faktor, menurut Mubarak (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu, pendidikan, pekerjaan, umur, Minat,

pengalaman, kebudayaan, lingkungan dan Informasi.

Penyebab tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan status gizi adalah karena pengetahuan adalah memberi pengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi, tetapi pengetahuan gizi adalah pokok masalah dari permasalahan gizi.

Menurut Holil (2016) penyebab langsung dari masalah gizi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi, sedangkan yang tidak langsung adalah kegiatan fisik, pola pertumbuhan tubuh, gangguan gizi kronis akan berakibat terhadap pertumbuhan, jika kekurangan gizi dapat mengakibatkan terhambat pertumbuhan, sebaiknya kelebihan gizi dapat mengakibatkan pertumbuhan berlebihan (gemuk), oleh sebab itu pertumbuhan sangat erat berkaitan dengan asupan energi dan protein dengan kata lain asupan makanan mempunyai hubungan langsung dengan status gizi, di dukung oleh penelitian M. Romauli Simatupang tahun 2008, bahwa besarnya asupan lemak, asupan energi dan asupan protein berpengaruh signifikan.

Dari hasil wawancara terhadap mahasiswa yang tinggal di asrama dan di luar asrama dapat asupan makanan yang diperoleh mahasiswa yang tinggal di asrama frekuensi makan setiap harinya cenderung yaitu 2 kali sehari, meskipun memperoleh makanan tidak langsung dari pihak pengelola asrama melainkan dari tempat hidangan makanan cepat saji sehingga keterbatasan waktu yang dimiliki mahasiswa di asrama dapat menyebabkan mahasiswa sulit untuk memperoleh makanan sehingga makan tidak teratur, begitu juga dengan yang tinggal di luar asrama mahasiswa yang tinggal dirumah pribadi, dikontrakan dan kost mereka lebih jauh leluasa untuk mendapatkan menyajikan dan menyediakan makanan dengan bervariasi dengan frekuensi 3 kali sehari tetapi keterbatasan yang dihadapi yaitu dalam pemenuhan makanannya terletak pada keuangan mahasiswa yang diwaktu tertentu membuat mahasiswa frekuensi makannya tidak teratur dan menu makan terkadang sembarangan dikarena keterbatasan dari segi keuangan yang memperoleh pangannya menjadi terbatas.

Hal ini dapat disebabkan juga dari pemenuhan asupan makanannya dan pola atau gaya hidup, masih didapatkan juga mahasiswa yang tidak memperhatikan pola makan yang baik dengan aktivitas yang kurang dan pola konsumsi yang tidak baik seperti jajan makanan piggir jalan, sehingga masih ada mahasiswa dengan Indek Masa Tubuh (IMT) kurus dan gemuk.

Didukung juga oleh teori Irianto tahun 2007 menyatakan seseorang dengan makan yang cukup dan nilai status gizinya cukup tinggi, jika kurang banyak berkerja maka orang tersebut akan menjadi gemuk. Apabila seseorang kurang makan dan nilai status gizinya kurang, maka orang tersebut akan menjadi kurus.

Sejalan dengan penelitian Wulan Savitri tahun 2015 tentang Hubungan Body Image, Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswi Sman 63 Jakarta status gizi kurang lebih banyak dialami oleh siswi yang memiliki asupan energi kurang (38,7%) dibandingkan dengan siswi yang memiliki asupan energi cukup. Presentase tersebut memperlihatkan bahwa proporsi status gizi kurang lebih banyak pada siswi yang memiliki asupan energi kurang mahasiswa yang mengalami status gizi kurang tidak membiasakan pola konsumsi yang beranekaragam dan tidak membiasakan sarapan, sehingga nutrisi tidak dalam kesehariannya belum sesuai dengan kebutuhan gizi mahasiswa, yang pada akhirnya mengakibatkan status gizi kurang.

Walaupun secara statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan Indek Masa Tubuh (IMT) pada mahasiswa semester II di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak tahun 2017 namun menurut data dari tabel 2 terdapat sebagian dari responden yang berpengetahuan baik dengan Indek Masa Tubuh (IMT) normal.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) dan tidak ada perbedaan pengetahuan mahasiswa yang tinggal diasrama maupun diluar asrama.

### Daftar Pustaka

- Agria, Intan. 2012. *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Almatsier, Sunita. 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Bidang Kesehtan, Keperawatan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Badriah, Dewi Laelatul. 2011. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung; PT Refika Aditama.
- Depkes. 2013. *Status Gizi Dewasa*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksesdas%202013.pdf>. Diakses: 20 Maret 2017, 17:34 WIB.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Prevalensi Status Gizi Penduduk Dewasa (>18 Tahun)*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. Diakses: 26 Maret 2017, 19:33 WIB.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Tingkat Kecukupan Energi*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. Diakses: 26 Maret 2017, 20:27 WIB
- Eka, Nugraha Putra. 2012. *Media Massa Dan Perannya Dalam Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*. Tesis. Universitas Indonesia. (Dipublikasi).
- Erpridawati, Dhayu Dwi. 2012. *Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Siswa SMP Di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyer*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. (Dipublikasi)
- Hasdianah. 2014. *Gizi Pemantapan, Diet, Dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>, diakses: 23 Maret 2017, 20:24 WIB

- [http://www.who.int/gho/ncd/risk\\_factors/overweight\\_text/en](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight_text/en), diakses: 25 Maret 2017. 20:45 WIB.
- Imron, Moch. 2010. *Metodelogi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung.
- Irianto, Koes. 2007. *Gizi Dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: CV.Yrama Widya
- \_\_\_\_\_. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutriion I Reproductive Health)*. Bandung: ALFABETA.
- Marmi. 2013. *Gizi Dalam kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mariam, Siti. 2016. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W.I. Dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muizzah, Lilik. 2013. *Hubungan Antara Kebugaran Dengan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat*. Skripsi. Universitas Syarif Hidayatullah Jakarta. (Dipublikasi).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakata: PT Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakata: PT Rineka Cipta.
- Pai'r, Holil Muhammad. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Profil Kesehatan Kota Pontianak. 2015. *Persentase Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas*. Pontianak: Dinkes.
- Sada, Merinta, Dkk. 2012. *Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, Dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura*. Skripsi. Universitas Hasannudin Makasar (Dipublikasi)
- Salim, Andi. 2012. *Gambaran Perilaku Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri Kabupaten Mamuju*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Mamuju. (Dipublikasi)
- Savitri, Wulan. 2015. *Hubungan Body Image, Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswi Sman 63 Jakarta*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. (Dipublikasi).
- Setiawan, Ari, Dkk. 2011. *Metodelogi Peneltian Kebidanan DIII, DIV, S1 Dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setya, N. I. Dkk. 2013. *Penggunaan Media Sosial Sebagai Sarana Komunikasi Bagi Komunitas*. Skripsi. Universitas Indonesia. (Dipublikasi.)
- Sibagariang, Eva E. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Simatupang, M. R. 2008. *Pengaruh Pola Kosumsi, Aktivitas Fisik Dan Keturunan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Siswa Sekolah Dasar Swasta Dikecamatan Medan Baru Kota Medan*. Tesis. Universitas Sumatera Utara Medan. (Dipublikasi)
- Sisiwanto, dkk. 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Supariasa, I. D. N. 2013. *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*. Jakarta : EGC
- Triwibowo, Cecep, dkk. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Zakiah. 2014. *Hubungan Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. (Dipublikasi).