

GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN ANTROPOMETRI PADA MAHASISWA FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS IBN KHALDUN BOGOR

Eny Dwimawati

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor
Email: eny@uika-bogor.ac.id

Abstrak

Masalah gizi yaitu gizi kurang maupun gizi lebih, akan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, khususnya risiko terjadinya penyakit tidak menular. Bila masalah ini berlanjut hingga dewasa dan menikah akan berisiko mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran status gizi berdasarkan antropometri tubuh. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bersifat observasional. Pengambilan sampel dilakukan secara *probability sampling* yaitu dengan teknik acak berdasarkan area (*cluster random sampling*). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Ibn Khaldun Bogor semester 2 yang berjumlah 85 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden adalah remaja, yakni sebesar 88,2% dengan status gizi kurang sebesar 41,7% dan gizi normal/baik sebesar 47%, dan sisanya masuk dalam kategori dewasa yaitu 11,8% dengan status gizi kurang sebesar 4,7% dan yang mempunyai gizi normal/baik sebesar 7,1%. Sedangkan hasil penelitian berdasarkan perhitungan *Body Mass Index* (BMI) kategori *underweight* (10,6%), normal (54,1%), *overweight* (20%), dan obesitas (15,3).

Kata kunci: *Gambaran, Status Gizi, Antropometri*

Pendahuluan

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. status gizi yang baik diperoleh untuk mempertahankan derajat kebugaran, kesehatan, membantu pertumbuhan anak serta menunjang pembinaan prestasi olahragawan (Irianto, 2000).

Masalah gizi yaitu gizi kurang maupun gizi lebih, akan meningkatkan kerentanan

terhadap penyakit, khususnya risiko terjadinya penyakit tidak menular. Bila masalah ini berlanjut hingga dewasa dan menikah akan berisiko mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2020).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan Kebutuhan individu energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat protein lemak dan zat gizi lainnya (Nix, 2005).

Menurut Tutik,dkk (2019), secara umum, bentuk kelainan gizi digolongkan menjadi 2 yaitu *overnutrition* (kelebihan gizi) dan *undernutrition* (kekurangan gizi). *Overnutrition* adalah suatu keadaan tubuh akibat mengkonsumsi zat zat gizi tertentu melebihi kebutuhan tubuh dalam waktu yang relatif lama. *Udernutrition* (kekurangan gizi) adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (Supriasa, 2002).

Di Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (*triple burden*) yaitu stunting, *wasting* dan obesitas serta kekurangan zat gizi

mikro seperti anemia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes, 2020).

Tujuan penelitian ini dilakukan pada mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun (UIKA) untuk melihat gambaran status gizi berdasarkan antropometri tubuh.

Metode Penelitian dan Populasi

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bersifat observasional. Pengambilan sampel dilakukan secara *probability sampling* yaitu dengan teknik acak berdasarkan area (*cluster random sampling*). *Cluster random sampling* merupakan teknik sampling secara berkelompok. Tujuan metode *cluster random sampling* antara lain untuk

meneliti tentang suatu hal pada bagian-bagian yang berbeda di dalam suatu instansi (Huwaida, 2019).

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Ibn Khaldun Bogor semester 2 yang berjumlah 85 responden.

Hasil Penelitian

Gambaran hasil penelitian status gizi pada mahasiswa Fakultas Ilmu kesehatan disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Gambaran Klasifikasi Umur menurut Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun

Umur responden	Jenis kelamin responden				Jumlah	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Remaja (11-19 tahun)	4	4,7	71	83,5	75	88,2
Dewasa (20-60 tahun)	2	2,36	8	9,4	10	11,8
Total	6	7,1	79	92,3	85	100

Berdasarkan tabel 1. di atas, diketahui bahwa dari 85 responden penelitian terdapat responden berusia remaja (11-19 tahun) yang

berjenis kelamin laki-laki sebesar 4,7% dan perempuan sebesar 83,5%.

Tabel 2. Gambaran *Body Mass Index* (BMI) Menurut Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun

<i>Body Mass Index</i> (BMI)	Jenis kelamin				Jumlah	
	Laki-laki		perempuan			
	n	%	n	%	N	%
<i>Underweight</i> (kurus)	2	2,4	7	8,2	9	10,6
Normal	2	2,4	44	51,8	46	54,2
<i>Overweight</i> (gemuk)	0	0	17	20	17	20
Obesitas	2	2,4	11	12,9	13	15,3
Jumlah	6	7,1	79	92,9	85	100

Dari tabel 2. didapatkan informasi bahwa, laki-laki yang mempunyai *Body Mass Index* (BMI) kategori *underweight* sebesar 2,4% dan perempuan sebesar 8,2%, sedangkan kategori normal pada laki-laki

sebesar 2,4% dan perempuan sebesar 51,8%. Berdasarkan kategori *overweight*, pada laki-laki 0% dan perempuan 20%, sedangkan kategori obesitas pada laki-laki sebesar 2,4% dan perempuan sebesar 12,9%.

Tabel 3. Gambaran *Body Mass Index* (BMI) Menurut Klasifikasi Umur Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun

<i>Body Mass Index</i> (BMI)	Usia responden				Jumlah	
	Remaja (11-19 tahun)		Dewasa (20-60 tahun)			
	n	%	n	%	N	%
<i>Underweight</i> (kurus)	7	8,2	2	2,4	9	10,6
Normal	40	47	6	7,1	46	54,1
<i>Overweight</i> (gemuk)	17	20	0	0	20	20
Obesitas	11	12,9	2	2,4	13	15,3
Jumlah	75	88,1	10	11,9	85	100

Dari tabel 3. diketahui bahwa *Body Mass Index* (BMI) kategori *underweight* pada usia remaja (11-19 tahun) sebesar 8,2% dan usia dewasa (20-60 tahun) sebesar 2,4%, sedangkan kategori normal didapatkan hasil pada usia remaja (11-19 tahun) sebesar 47% dan pada usia dewasa (20-60 tahun) sebesar

7,1%. Pada kategori *overweight* pada usia remaja (11-19 tahun) sebesar 20% dan pada usia dewasa (20-60 tahun) sebesar 0%, sedangkan kategori obesitas didapatkan hasil pada usia remaja (11-19 tahun) sebesar 12,9% dan pada usia dewasa (20-60 tahun) sebesar 2,4%.

Tabel 4. Gambaran Status Gizi Menurut Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun

Jenis Kelamin	Status Gizi				Jumlah	
	Kurang		Baik/Normal			
	n	%	n	%	N	%
Laki-laki	4	4,7	2	2,3	6	7
Perempuan	35	41,2	44	51,8	79	93
Total	39	45,9	46	54,1	85	100

Tabel 4. menggambarkan bahwa laki-laki yang mempunyai status gizi kurang sebesar 4,7% dan gizi normal/baik sebesar 2,3%, sedangkan pada perempuan yang

mempunyai gizi kurang sebesar 35% dan yang mempunyai gizi normal/baik sebesar 51,8%.

Tabel 5. Gambaran Status Gizi Responden Menurut Umur Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun

Umur	Status Gizi				Jumlah	
	Kurang		Baik/Normal		N	%
	n	%	n	%		
Remaja (11-19 tahun)	35	41,2	40	47	75	88,2
Dewasa (20-60 tahun)	4	4,7	6	7,1	10	11,8
Total	39	41,9	46	54,1	85	100

Tabel 5. menggambarkan bahwa pada usia remaja (11-19 tahun) yang mempunyai status gizi kurang sebesar 41,7% dan gizi normal/baik sebesar 47%, sedangkan pada

usia dewasa (20-60 tahun) yang mempunyai gizi kurang sebesar 4,7% dan yang mempunyai gizi normal/baik sebesar 7,1%.

Pembahasan

Gizi seimbang yang dikenal masyarakat Indonesia adalah 4 sehat 5 sempurna. saat ini konsep tersebut tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi. Sebagai gantinya adalah pedoman gizi seimbang yakni susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. gizi seimbang memperhatikan empat prinsip yaitu variasi makanan pentingnya pola hidup bersih pentingnya pola hidup aktif dan olahraga serta pemantauan berat badan ideal (Setyawati dan Eko, 2018).

Jika dikaji secara Ilmu Epidemiologi, masalah gizi mempunyai hubungan timbal balik antara faktor pejamu (*host*), agent, dan lingkungan (*environment*) atau disebut konsep segitiga epidemiologi (*Epidemiologic Triangle*). Orang dikatakan status gizi normal atau apabila ketiga faktor host (pejamu), agent, dan lingkungan dalam keadaan seimbang, tidak boleh terjadi kesenjangan. Artinya bahwa apabila terjadi ketidak seimbangan dari faktor pejamu, agent, dan

lingkungan inilah yang mengakibatkan timbulnya berbagai masalah gizi.

Status gizi merupakan gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan dikeluarkan oleh tubuh (Marmi, 2013). Akibat kurang gizi terhadap proses tubuh bergantung pada zat-zat gizi apa yang kurang. Kekurangan gizi secara umum (makanan kurang dalam kuantitas dan kualitas) dapat menyebabkan pertahanan tubuh menjadi menurun. Sistem antibodi berkurang, sehingga akan mudah terserang penyakit infeksi seperti pilek, batuk, pneumonia, dan diare. Pada anak-anak hal ini dapat menyebabkan kematian (Almatsier, 2003).

Setiap orang mempunyai status gizi yang berbeda, hal ini tergantung pada asupan gizi dan kebutuhannya. Jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik, sebaliknya jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh tidak seimbang akan menimbulkan masalah status gizi. Kebutuhan gizi setiap orang dipengaruhi oleh berbagai

macam faktor misalnya usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan.

Berdasarkan penelitian, sebagian besar responden adalah remaja, yakni sebesar 88,2% dengan status gizi kurang sebesar 41,7% dan gizi normal/baik sebesar 47%, dan sisanya masuk dalam kategori dewasa yaitu 11,8% dengan status gizi kurang sebesar 4,7% dan yang mempunyai gizi normal/baik sebesar 7,1%. Anak dikatakan remaja apabila telah mencapai umur 11-18 tahun untuk perempuan dan 12-20 tahun untuk laki-laki (Rachmawati, 2012).

Kesehatan remaja berawal pada usia yang sangat dini. Gejala sisa infeksi dan malnutrisi ketika anak-anak akan berdampak pada usia remaja. Wanita yang fisiknya tidak pernah tumbuh dengan sempurna berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, partus macet dan pendarahan (Banowati, 2019).

Remaja putri adalah kelompok paling riskan terhadap dampak gizi buruk. Kesalahan pola nutrisi dapat mengakibatkan mereka mengalami kelebihan berat badan (obesitas), atau sebaliknya kekurangan gizi akibat penerapan pola diet yang terlalu ketat (Surbakti, 2008). Dari hasil penelitian didapatkan hasil responden dengan BMI kategori *underweight* (10,6%), normal (54,1%), *overweight* (20%), dan obesitas (15,3).

Pada remaja putri, kehilangan darah akibat haid dapat membutuhkan 20 mg zat besi setiap hari. Ini berbeda dengan remaja putra yang hanya memerlukan 15 mg zat besi setiap hari. Selain itu, remaja putri memerlukan 2400-2700 kalori setiap hari,

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan penelitian, sebagian besar responden adalah remaja, yakni sebesar 88,2% dengan status gizi kurang sebesar 41,7% dan gizi normal/baik sebesar 47%, dan sisanya masuk dalam kategori dewasa yaitu

sedangkan kebutuhan remaja putra bervariasi antara 3100-3600 kalori setiap hari. Perbedaan kebutuhan kalori ini disebabkan tubuh remaja putra umumnya lebih besar dan aktivitas fisik mereka lebih berat dibandingkan dengan remaja putri (Surbakti, 2008). Berdasarkan penelitian Barker (2002) menyatakan bahwa Kebutuhan zat gizi pada laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, sehingga porsi tiap kali makan pada laki-laki lebih banyak.

Kebutuhan protein antara anak balita tidak sama dengan kebutuhan remaja, kebutuhan energi mahasiswa yang menjadi atlet akan jauh lebih besar daripada mahasiswa yang bukan atlet. Kebutuhan zat besi pada wanita usia subur lebih banyak dibandingkan kebutuhan zat besi laki-laki, karena zat besi diperlukan untuk pembentukan darah merah atau hemoglobin (Kemenkes RI dan BPPSDMK, 2017).

Pada perempuan seringkali mengukur citra tubuh (*body image*) menjadi hal yang sangat penting sehingga, banyak perempuan yang menunda makan ataupun mengurangi jumlah porsi makannya yang tidak sesuai dengan kebutuhannya.

Menurut hasil penelitian Kusumajaya, dkk (2008), menjelaskan bahwa pandangan remaja terhadap *body image* sangat berpengaruh dengan status gizi, karena berhubungan dengan pola makan yang tidak sehat. Perilaku seperti ini seringkali akan menimbulkan masalah kesehatan bagi remaja, pola makan yang tidak baik mengakibatkan kecukupan makronutrien dan mikronutrientnya tidak tercukupi.

11,8% dengan status gizi kurang sebesar 4,7% dan yang mempunyai gizi normal/baik sebesar 7,1%. Sedangkan hasil penelitian berdasarkan perhitungan *Body Mass Index* (BMI) kategori *underweight* (10,6%), normal

(54,1%), *overweight* (20%), dan obesitas (15,3).

Perbaikan gizi pada remaja seharusnya melalui intervensi gizi spesifik seperti pendidikan gizi, fortifikasi zat/mineral yang dibutuhkan tubuh, dan suplementasi serta

penanganan penyakit penyerta perlu dilakukan. Hal ini bertujuan, untuk meningkatkan status gizi remaja, memutus rantai intergenerasi masalah gizi, serta masalah penyakit tidak menular.

Daftar Pustaka

- [1] Almtsier, S. (2003) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- [2] Banowati, Lilis. 2019. *Ilmu Gizi Dasar (Konsep Dasar Ilmu Gizi, Zat-Zat Makanan, dan Gizi Dasar Kehidupan)*. Yogyakarta: Deepublish.
- [3] Barker, Helen M.. 2002. *Nutrition and Dietetics for Health Care. Tenth Edition*. Uk: Churchil Livingstone.
- [4] Huwaida, Hikmayanti. *Statistika Deskriptif*. Yogyakarta: Poliban Press.
- [5] Irianto, DP. 2000. *Pendidikan Kebugaran Jasmani Yang Efektif Dan Aman*. Yogyakarta: Lukman Offset.
- [6] Kemenkes RI. 2020. *Gizi saat Remaja Tentukan Kualitas Keturunan*. Jakarta: Kemenkes RI dan BPPSDMK. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI
- [7] Kusumajaya, AAN., Wiardani, NK dan Juniarsana, IW. (2008) . *Persepsi Remaja terhadap Body Image (Citra Tubuh) Kaitannya dengan Pola Konsumsi Makan*. *Jurnal Skala Husada*. 5(2).
- [8] Marmi. (2013) *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- [9] Nix, S. 2005. *William's Basic Nutrition and Diet Therapy, Twelfth Edition*. Elsevier Mosby Inc, USA.
- [10] Setyawati, Vilda AV dan Eko Hartini. 2018. *Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- [11] Rachmawati, Muchnuria. 2012. *Mencegah Obesitas (Problema Obesitas Pada Remaja)*. Malang: Universitas Brawijaya press (UB Press).
- [12] Supriasa, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- [13] Surbakti, EB. 2008. *Kenakalan Orang tua Penyebab kenakalan Remaja*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- [14] Tarwoto. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: salemba Medika. 2010
- [15] Tutik, dkk. 2019. *Pendamping Gizi Pada Balita*. Yogyakarta: Deepublish.