

GAMBARAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI MAHASISWA KULIAH KLINIK SENIOR (KKS) DI BAGIAN OBGYN RSUD DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Husnah

Abstrak. Masalah kekurangan dan kelebihan gizi merupakan masalah yang sangat penting karena dapat menjadi faktor resiko penyakit-penyakit tertentu dan penurunan produktivitas kerja. Status gizi merupakan refleksi dari apa yang kita konsumsi. Status gizi dikatakan baik bila pola makan kita seimbang baik jumlahnya, frekuensi dan jenis makanan yang kita konsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Dengan pola makan yang benar kita akan mempunyai status gizi yang normal. Telah dilakukan penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional survey* mengenai “Gambaran Pola Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di bagian obstetri dan gynecologi (OBGYN) RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi ditinjau dari pola makan mahasiswa Kuliah Klinik senior (KKS) di bagian OBGYN RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh periode Mei-Juni 2011. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 23 Mei sampai dengan 24 Juni 2011. Sampel diambil dengan metode *nonprobability sampling*, teknik *total sampling* sejumlah 47 responden. Dari hasil penelitian terhadap 47 responden diperoleh gambaran mahasiswa dengan status gizi kurang sebanyak 7 responden (14,89%), mahasiswa dengan status gizi normal sebanyak 31 responden (65,96%), mahasiswa dengan status gizi *pre obese* sebanyak 6 responden (12,77%) dan mahasiswa dengan status gizi *obese* sebanyak 3 responden (6,38%). Responden dengan pola makan benar sebanyak 27 responden (57,45%) dan pola makan salah berjumlah 20 responden (42,55%). (*JKS 2012; 1: 23 - 30*)

Kata Kunci : Status gizi, mahasiswa kuliah klinik senior, pola makan

Abstract. Malnutrition and over nutrition problems are very important cause, because it can be a risk factor in some disease and it can decrease their working products. Nutritional status is a reflection from what we consume. Nutritional status would be good when we get balance food consumption which means that amount, frequency and kind of food we eat is what we need with be good food consumption we have the nutritional status normality. A descriptive research have been conducted with cross-sectional survey method. The objective of this research is to determine the nutritional status based on food consume behavior at senior clinical student in obstetric and gynecology department of Zainoel Abidin district general hospital in May until June 2011 Period. This research was conducted from May 23rd until June 24th 2011. Samples were collected by total sampling method as much as 47 respondents. The result of the research showed that from 47 respondents, 7 respondents (14,89%) were under nutritional status, 31 respondents (65,96%) were normal nutritional status, 6 respondents (12,77%) were pre obese nutritional status, and 3 responden (6,38%) were obese nutritional status. The respondents with good food consume behavior were 27 respondents (57,45%) and 20 respondents (42,55%) were classify as incorrect consume behavior. (*JKS 2012; 1: 23 - 30*)

Key words : Nutritional status, senior clinical student, consume behavior

Pendahuluan

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa (usia 18 tahun keatas) merupakan masalah penting, karena selain

mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktivitas kerjanya. Oleh karena itu pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan oleh setiap orang secara berkesinambungan.¹

Husnah adalah Dosen Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Sudah menjadi kodratnya apabila semua makhluk hidup memerlukan makanan. Apalagi manusia sebagai makhluk yang paling sempurna tentunya membutuhkan makanan untuk mendapatkan sumber tenaga, mempertahankan ketahanan tubuh dalam menghadapi serangan penyakit dan untuk tumbuh kembang. Dengan pola makan yang sehat, kondisi fisik tubuh akan lebih terjamin sehingga tubuh akan dapat melakukan aktifitasnya dengan baik pula. Dengan tubuh yang sehat, orang akan lebih bersemangat untuk bekerja, berpikir dan akan lebih produktif.²

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan refleksi dari apa yang kita makan sehari-hari. Status gizi dikatakan baik bila pola makan kita seimbang. Artinya, banyak, frekuensi dan jenis makanan yang kita asup harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Bila yang dimakan melebihi kebutuhan, tubuh akan kegemukan. Sebaliknya, bila yang dimakan kurang dari yang dibutuhkan, tubuh bakal kurus dan sakit-sakitan. Kegemukan juga tidak berarti sehat karena dapat memacu timbulnya berbagai penyakit. Status gizi kurang atau status gizi lebih akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan tubuh. Kedua keadaan yang ekstrem tersebut dinamakan status gizi salah.^{1,3}

Baik buruknya keadaan gizi seseorang ditentukan antara lain oleh nafsu makan dan pola makannya. Nafsu makan seseorang dipengaruhi berbagai hal antara lain gigi geligi, komposisi makanan, penyajian makanan, penyakit yang diderita, obat-obatan yang diminum serta kondisi psikososial.²

Usia muda, adalah usia produktif, dimana tenaga, pikiran dan semangat sangat meningkat. Namun, meningkatnya aktifitas pada usia ini sering tidak diikuti dengan pola hidup yang sehat, seperti pola makan yang sehat, olahraga teratur dan pola tidur yang tepat. Ketidakseimbangan pola hidup dan dinamisnya aktifitas pada masa ini, sering menimbulkan masalah kesehatan yang biasanya dimulai dari status gizi yang

kurang yang nantinya akan menurunkan produktifitas dan etos kerja.^{2,4}

Dilihat dari profil demografi, dominasi penduduk usia kerja pada struktur kependudukan sudah terjadi sejak 1990-an. Pada 2008, dari sekitar 227 juta penduduk, sebanyak 166,6 juta memasuki usia kerja. Dari 166,6 juta penduduk usia kerja, sebanyak 111,95 juta masuk angkatan kerja. Data BKKBN Aceh, penduduk aceh berjumlah 4,031,589 jiwa dengan 54% usia kerja (produktif).⁵

Status nutrisi (*nutritional status*) adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi merupakan gambaran keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat gizi untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, pemeliharaan fungsi normal tubuh, dan untuk produksi energi dan *intake* zat gizi lainnya.^{2,3}

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang. Salah satu cara antropometri yang mudah dan banyak digunakan adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT adalah suatu indeks yang responsif, sensitif terhadap perubahan gizi, ketersediaan pangan menurut perubahan musim, dan produktivitas kerja.^{6,7}

Untuk mengetahui nilai IMT ini, dapat dihitung dengan rumus berikut:⁶

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Klasifikasi	BMI (kg / m ²)	
	Kepala cut-off poin	Tambahan cut-off poin
Gizi	<18,50	<18,50
Parah kekurusan	<16,00	<16,00
Moderat kekurusan	16,00-16,99	16,00-16,99
Mild kekurusan	17,00-18,49	17,00-18,49
Normal range	18,50-24,99	18,50-22,99
		23,00-24,99
Kegemukan	≥ 25,00	≥ 25,00
Pre-obesitas	25,00-29,99	25,00-27,49
		27,50-29,99
Gendut	≥ 30,00	≥ 30,00
Obesitas kelas I	30,00-34,99	30,00-32,49
		32,50-34,99
Obesitas kelas II	35,00-39,99	35,00-37,49
		37,50-39,99
Obesitas kelas III	≥ 40,00	≥ 40,00

Tabel 2.3 Klasifikasi internasional dewasa kelebihan berat badan kurus, normal dan obesitas menurut BMI⁸

Bahan dan Metode

- Rancangan dari subjek penelitian Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa KKS di bagian seluruh mahasiswa KKS di bagian OBGYN RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh periode Mei-Juni 2011 dan penentuan sampel secara total sampling yaitu seluruh mahasiswa KKS di bagian OBGYN RSUD dr. Zainoel Abidin yang berjumlah 47 orang dan memenuhi kriteria inklusi yaitu mahasiswa di bagian OBGYN RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh periode Mei-Juni 2011, bersedia diwawancara dan menjawab kuisisioner serta bersedia diukur berat badan dan tinggi badan.
- Lokasi dan waktu penelitian Penelitian dilakukan di bagian OBGYN RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan waktu penelitian selama 1 bulan yaitu tanggal 23 Mei sampai dengan 24 Juni 2011.
- Variabel penelitian Variabel penelitian meliputi variabel bebas pola makan dan variabel terikat status gizi.
- Jenis data dan cara pengumpulan data Jenis data adalah data primer, pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dibantu 3 orang surveyor yaitu dokter muda di bagian gizi dengan menggunakan wawancara terstruktur, kuisisioner untuk pola makan dan untuk status gizi diukur dengan menimbang berat badan dengan timbangan dan mengukur tinggi badan dengan meteran, alat ukur yang digunakan pada pelaksanaan penelitian sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan dan analisa data dilakukan secara analisa univariat dan bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 47 orang dan penilaian status

gizi responden ditetapkan dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), status gizinya diklasifikasikan berdasarkan kriteria WHO. Hasil penelitian disajikan pada tabel berikut.

1. Status Gizi

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Status gizi pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	14,89
Normal	31	65,96
<i>Pre-Obese</i>	6	12,77
<i>Obese</i>	3	6,38
Jumlah	47	100

Dari hasil penelitian terhadap 47 responden diperoleh gambaran mahasiswa dengan status gizi kurang sebanyak 7 responden (14,89%), mahasiswa dengan status gizi normal sebanyak 31 responden (65,96%), mahasiswa dengan status gizi *pre obese* sebanyak 6 responden (12,77%) dan mahasiswa dengan status gizi *obese* sebanyak 3 responden (6,38%).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan refleksi dari apa yang kita makan sehari-hari. Status gizi dikatakan baik bila pola makan kita seimbang. Artinya, banyak dan jenis makanan yang kita asup harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Bila yang dimakan melebihi kebutuhan, tubuh akan kegemukan. Sebaliknya, bila yang dimakan kurang dari yang dibutuhkan, tubuh akan kurus dan sakit-sakitan. Kegemukan juga tidak

berarti sehat karena dapat memacu timbulnya berbagai penyakit. Status gizi kurang atau status gizi lebih akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan tubuh. Kedua keadaan yang ekstrem tersebut dinamakan status gizi salah.⁹

2. Pola Makan

Pada penelitian pola makan dikategorikan menjadi dua, yaitu: pola makan benar dan pola makan salah. Benar bila hasil penelitian didapatkan nilai \geq median, dan salah bila hasil penelitian didapatkan nilai $<$ median. Pada variabel ini, nilai mean adalah 80,06, modus 79, serta median 79. Dari hasil penelitian didapatkan responden dengan pola makan benar sebanyak 27 responden (57,45%) dan pola makan salah sebanyak 20 responden (42,55%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pola makan pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Pola Makan	Frekuensi	Persentase(%)
Benar	27	57,45
Salah	20	42,55
Jumlah	47	100

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain tingkat

pendapatan, pengetahuan gizi yang dimiliki, serta budaya setempat. Tingginya

pendapatan yang tidak dibarengi dengan pengetahuan gizi yang cukup, akan mendorong seseorang bersifat konsumtif. Pemilihan makanan sering hanya didasari oleh pertimbangan selera dan bukan lagi atas dasar pertimbangan gizi. Meningkatkan taraf hidup sering

mendorong seseorang untuk mengubah pola makannya, dari pola yang benar menjadi pola yang salah, dari pemilihan makanan yang sederhana menjadi pemilihan makanan mewah yang sesungguhnya kurang bermanfaat bagi tubuh.⁹

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pola makan terhadap Status Gizi pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Pola Makan	Status Gizi								Jumlah	
	Kurang		Normal		Pre Obese		Obese			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Benar	4	14,81	19	70,37	2	7,41	2	7,41	27	100
Salah	3	15	12	60	4	20	1	5	20	100
Jumlah	7		31		6		3		47	

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mempunyai pola makan benar adalah responden dengan status gizi normal (70,37%) sedangkan pola makan salah cenderung terdapat pada responden dengan status gizi *pre obese* (20%) dan status gizi kurang (15%).

Meningkatnya taraf hidup sering mendorong seseorang untuk mengubah pola makannya, dari pola yang benar menjadi pola yang salah, dari pemilihan makanan yang sederhana menjadi pemilihan makanan mewah yang sesungguhnya kurang bermanfaat bagi tubuh. Sesungguhnya, menu makanan mewah tidak selalu baik untuk kesehatan, bahkan dapat mengancam keselamatan dan mempercepat proses kematian. Menu-menu mewah biasanya ditandai oleh pemakaian daging, telur, susu, lemak hewan, gula, garam, dan tepung yang

tinggi. Menu mewah juga sering mengandung bahan tambahan makanan (*food additives*) yang berlebihan. Pengaturan pola makan sangat penting mulai dari frekuensi makan, porsi dan jenis makanan karena pola makan akan berperan dalam menentukan gizi seseorang.^{9,10}

3. Usia

Responden dikategorikan menjadi usia <24 tahun dan usia ≥ 24 tahun. Dalam penelitian ini, kategori tersebut ditentukan berdasarkan nilai median dari distribusi umur responden. Pada variabel ini, nilai mean adalah 23,89, modus 24, serta median 24. Dari hasil penelitian, didapatkan responden dengan usia <24 tahun sebanyak 18 orang dan yang usia ≥ 24 tahun sebanyak 29 orang.

Tabel 4

Distribusi frekuensi usia responden pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Usia	Frekuensi	Persentase
< 24 tahun	18	38,30
≥ 24 tahun	29	61,70
Jumlah	47	100

Tabel 5
Distribusi frekuensi Usia terhadap Status gizi pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Status Gizi	Usia				Jumlah	
	<24 tahun		≥24 tahun		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	3	42,86	4	57,14	7	100
Normal	12	38,71	19	61,29	31	100
Pre-Obese	2	33,33	4	66,67	6	100
Obese	2	66,67	1	33,33	3	100
Jumlah	28	-	19	-	47	-

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan usia <24 tahun lebih cenderung mengalami *obese* (66,67%) di bandingkan dengan responden dengan usia ≥24 tahun. Sedangkan usia ≥24 tahun cenderung lebih banyak mengalami *pre obese* (66,67%) dan cenderung memiliki status gizi normal (61,29%).

Hal ini sejalan dengan analisis Situasi Gizi menyatakan bahwa Masalah gizi pada usia

secara nasional pada tahun 1999–2003 yang produktif sebenarnya tidak saja karena kurus (IMT<18.5) akan tetapi juga kegemukan (IMT>25) bahkan obesitas (IMT>27 atau IMT >30). Pada survei di 27 ibu kota provinsi tahun 1996/1997, dua masalah gizi ini sudah terlihat dengan jelas.¹⁰

Tabel 6
Distribusi frekuensi Usia terhadap Pola Makan pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Pola Makan	Usia				Jumlah	
	<24 tahun		≥24 tahun		N	%
	N	%	N	%		
Benar	10	37,04	17	62,96	27	100
Salah	10	50	10	50	20	100
Jumlah	20	-	27	-	47	-

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan usia < 24 tahun lebih cenderung lebih banyak memiliki pola makan yang salah (50%) sedangkan responden dengan usia ≥24 tahun cenderung lebih banyak memiliki pola makan yang benar (62,96%).

4. Jenis Kelamin

Responden dikategorikan menjadi laki laki dan perempuan. Dari hasil penelitian, didapatkan responden laki laki 15 orang, dan perempuan sebanyak 32 orang.

Tabel 7
Distribusi frekuensi jenis kelamin responden pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki Laki	15	31,91
Perempuan	32	68,09
Jumlah	47	100

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin terhadap Status Gizi pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Status Gizi	Jenis Kelamin				Jumlah	
	Laki Laki		Perempuan		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	1	14,29	6	85,71	7	100
Normal	9	29,03	22	70,97	31	100
Pre-Obese	4	66,67	2	33,33	6	100
Obese	1	33,33	2	66,67	3	100
Jumlah	15	-	32	-	47	-

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden laki laki cenderung lebih banyak mengalami *pre obese* (66,67%). Sedangkan responden perempuan cenderung memiliki status gizi kurang (85,71%) dan status gizi normal (70,97%). Hal ini sejalan dengan Analisis Situasi Gizi secara nasional pada tahun 1999–2003

menggambarkan bahwa Pada umumnya proporsi WUS dengan risiko KEK cukup tinggi pada usia muda (15-19 tahun), dan menurun pada kelompok umur lebih tua. Prevalensi LILA <23.5 cm pada tahun 2003 sampai mencapai >35% pada WUS usia 15-19 tahun.¹⁰

Tabel 9
Distribusi frekuensi Jenis Kelamin terhadap Pola Makan pada Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di Bagian OBGIN RSUD dr. Zainoel Abidin Periode Mei-Juni 2011

Pola Makan	Jenis Kelamin				Jumlah	
	Laki Laki		Perempuan		N	%
	N	%	N	%		
Benar	5	18,52	22	81,48	27	100
Salah	10	50	10	50	20	100
Jumlah	15	-	32	-	47	-

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden perempuan cenderung lebih banyak memiliki pola makan yang benar (81,48%) sedangkan responden laki laki lebih cenderung lebih banyak memiliki pola makan yang salah (50%). Hal ini mungkin berhubungan dengan kebiasaan penyediaan makanan, laki laki cenderung kurang dapat menyiapkan makanannya sendiri dan kurang peduli dengan makanan yang di makan, sedangkan wanita cenderung lebih peduli terhadap makanan yang dimakan karena takut tubuhnya gemuk.^{9,10}

Kesimpulan

Hasil penelitian terhadap 47 responden didapatkan status gizi kurang 7 orang (14,89%), status gizi normal 31 orang

(65,96%), status gizi pre obese 6 orang (12,77%), status gizi obese 3 orang (6,38%).

1. Pola makan benar 27 orang (57,45%) dan pola makan salah 20 orang (42,55%).
2. Pola makan benar dengan status gizi normal 70,37% dan pola makan salah dengan status gizi pre obese 20% dan gizi kurang 15%.
3. Usia ≥ 24 tahun cenderung dengan status gizi pre obese 66,67% dan usia <24 tahun status gizi obese 66,67%.
4. Laki-laki lebih cenderung dengan status gizi pre obese (66,67%) dan perempuan status gizi kurang (85,71%).

5. Perempuan cenderung mempunyai pola makan benar (41,48%) dan laki-laki pola makan salah (50%).

Saran

1. Perlu pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang pola makan yang benar sehingga penyakit-penyakit degeneratif akibat pola makan yang salah dapat dicegah terutama untuk mereka dengan status gizi salah (kurus, pre obese dan obese).
2. Bagi instansi terkait agar memperhatikan menu yang disajikan harus memenuhi zat-zat gizi dan hygiene sanitasi makanan.

Daftar Pustaka

1. Astarwan, 2008. Lanjut Usia Yang Produktif. Jakarta: Pustaka Ilmu
2. Almatsier, S. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta :Gramedia Pustaka Utama.
3. Supariasa, I, Dewa, Nyoman., Bakri, Bachtyar., Fajar, Ibnu., 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
4. Beck, E Mary, 2000. Nutrition and Dietics for Nurses.New York: Aspen Publisher.
5. Samhadi S.H. 2009. Penduduk Dan Pertumbuhan Ekonomi (online) <http://nad.bkkbn.go.id/rubrik/45/> diakses tanggal 22 Mei 2011.
6. Husaini, M.A. 1996. Energi dan berat badan usia lanjut. Jakarta : Gizi Indonesia,
7. WHO konsultasi ahli. 2004.Sesuai indeks massa tubuh untuk populasi Asia dan implikasinya terhadap strategi dan intervensi kebijakan. Jenewa: Organisasi Kesehatan Dunia.
8. FAO. 1985. Energy and Protein Requirements: Report of A Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Geneva: WHO
9. Persagi, 2003. The British Geriatrics Society. (Online) <Http://www.dieak.or.id> diakses tanggal 22 Mei 2011.
10. Atmarita, Fallah, Tatang S. 2004. Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII.