

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT AKHIR S1 FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH. THAMRIN

\*Annisa Nursita Angesti<sup>1)</sup>, Ratna Mutu Manikam<sup>2)</sup>

Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence author: annisanursita@gmail.com, Jakarta, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v12i1.135>

---

### ABSTRAK

Pola hidup dan asupan gizi merupakan faktor risiko status gizi mahasiswa tingkat akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin. Data yang dikumpulkan meliputi data tingkat stres, emotional eating, kualitas tidur dan asupan gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak). Data tingkat stres, emotional eating, kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner, data asupan gizi dengan wawancara food recall. Hasil penelitian menunjukkan hampir sebagian mahasiswa tingkat akhir mengalami masalah gizi, yaitu gizi lebih (29,5%) dan gizi kurang (15,8%). Tidak terdapat hubungan signifikan pada tingkat stres, *emotional eating*, kualitas tidur dan asupan gizi dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir. Mahasiswa disarankan untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang dan tinggi serat, serta melakukan olahraga rutin agar tercapainya berat badan ideal dan status gizi normal.

**Kata kunci** : Status Gizi, Mahasiswa Tingkat Akhir, Tingkat Stres.

### ABSTRACT

*Lifestyle and nutritional intake are risk factors undergraduate student's nutritional status. The purpose of this study was to determine risk factors of nutritional status among students who have conducting their thesis in undergraduate program in Health Faculty University of MH Thamrin. Collected data include stress, emotional eating, sleep quality, and nutritional intake (energy, carbohydrate, protein, and fat). Data of stress, emotional eating, and sleep quality were obtained by using questionnaire, data of nutritional intake were obtained by using food recall interview. This study showed that almost a part of students had a malnutrition, overnutrition (29,5%) and undernutrition (15,8%). There was not associated between stress, emotional eating, sleep quality, and nutritional intake with nutritional status. Therefore, student need to choosing balanced diet and high fiber intake, regular physical activity to achieve ideal weight and normal nutritional status.*

**Keyword** : Nutritional Status, Undergraduate Students, Stress.

## PENDAHULUAN

Indonesia saat ini memiliki masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang sekaligus masalah gizi lebih. Gizi kurang (kurus) dan gizi lebih (gemuk dan obesitas) merupakan kondisi yang sering dijumpai pada negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi gizi kurang pada remaja dan dewasa menyebabkan kurangnya ketersediaan energi sehingga mudah lelah, muncul penyakit tertentu dan berkurangnya produktivitas.

Adapun kondisi gizi lebih menyebabkan timbulnya risiko penyakit tidak menular seperti kardiovaskular, sindroma metabolik dan kanker (Kemenkes, 2013; Rahmawati, 2017; Rossner, 2014). Komplikasi masalah ini juga dapat berdampak pada efek ekonomi kesehatan yang mendalam, yakni adanya estimasi kerugian yang mencapai angka milyaran rupiah (Wulansari, Martianto, Baliwati, 2016).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, sejak tahun 2007 – 2018, masalah gemuk dan obesitas usia 18 tahun ke atas mengalami kenaikan, yaitu 8,6 – 13,6% untuk gemuk dan 10,5 – 21,8% untuk obesitas. Pada rentang usia 20 – 24 tahun, terdapat 8,4% penduduk gemuk, dan 12,1% obesitas (Kemenkes RI, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan masalah gizi lebih juga dialami oleh mahasiswa seperti penelitian di Bosnia yaitu 18,09% (Delvarianzadeh, Saadat, Ebrahimi, 2016). Begitu pula di Iran sebanyak 17,8% (Najarkolaei, Hossein, Simin 2015), serta Malaysia sebanyak 21% (Hakim, ND Muniandy, 2012). Di Indonesia masalah kegemukan dan obesitas juga dijumpai pada mahasiswa tingkat akhir di Surakarta yaitu sebanyak 6,8% (Utari, 2016) dan Semarang 41,3% (Wijayanti, et al, 2019).

Dalam kondisi ini, mahasiswa tingkat akhir memiliki banyak tuntutan seperti IPK yang tinggi, tugas dengan deadline singkat, kegiatan sosial mahasiswa, ditambah dengan tugas akhir pengerjaan skripsi sebagai syarat kelulusan. Hal tersebut disebabkan adanya stres, perubahan perilaku makan (*emotional eating*), kualitas tidur dan asupan gizi sehingga berdampak pada masalah gizi lebih (Wijayanti, et al, 2019).

Tuntutan akademik yang dihadapi mahasiswa akhir menjadi stresor yang menyebabkan mahasiswa rentan mengalami stres dan gangguan tidur. Seperti penelitian mahasiswa tingkat akhir di Depok, terdapat 38,4% mahasiswa mengalami stres ringan, 61,6% stres sedang dan 44,6% mengalami gangguan tidur. Stres ringan ditandai dengan adanya ketidaknyamanan menerima kritikan dan kondisi sering lupa. Stres sedang ditandai

dengan adanya perselisihan antar teman, tugas berlebihan, permasalahan keluarga, dsb (Wulandari, 2012). Tekanan atau beban pada mahasiswa biasanya memiliki dampak pada berkurangnya waktu tidur, yang menyebabkan menurunnya kualitas tidur. Kualitas tidur yang tidak baik yakni kurang dari 7 jam per hari menunjukkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih tinggi (Amanda, 2017).

Cara mengatasi tekanan bagi mahasiswa tingkat akhir ini beragam, seperti beribadah, mendengarkan musik, berolahraga, melakukan hobi, bercerita dan makan. Dalam hal ini, makan digunakan untuk menghilangkan tekanan atau beban yang terlampau berat (*over eating*), sehingga memunculkan perilaku makan yang tidak sehat yang dapat memengaruhi asupan gizi atau yang dikenal dengan *emotional eating*. Akan tetapi, tidak jarang pula dengan adanya tekanan atau beban yang berat, mahasiswa memilih untuk makan sedikit atau tidak makan yang dapat menurunkan status gizinya (*under eating*). Pada penelitian mahasiswa tingkat akhir di Semarang, terdapat perubahan perilaku makan *over eating* sebanyak 44% mahasiswa (Wijayanti, et al, 2019).

Penelitian ini berfokus pada kelompok mahasiswa tingkat akhir karena dianggap memiliki beban yang lebih berat dibandingkan dengan tahun pembelajaran sebelumnya karena tuntutan akademik dan non akademik. Banyak penelitian serupa yang dilakukan sebelumnya, namun masih jarang yang menggabungkan hubungan *emotional eating*, asupan gizi, stres dan kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa akhir secara bersamaan, terutama untuk Fakultas Kesehatan yang dianggap lebih mengetahui cara menjaga pola hidup yang sehat. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Lokasi penelitian dilakukan di kampus Universitas MH. Tahmrin, Jakarta, pada bulan September – Oktober 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin yang terdiri dari 3 jurusan yaitu Keperawatan, Kesehatan Masyarakat dan Gizi. Sampel adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin yang diperoleh melalui total sampling, yaitu sebanyak 95 mahasiswa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Universitas MH. Thamrin tingkat akhir yaitu

mahasiswa aktif semester 7 ke atas, dan bersedia menjadi subjek penelitian dengan mengisi *inform consent* penelitian. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sedang menjalani diet khusus dan sedang sakit atau menjalani pengobatan rawat jalan. Terdapat 28 mahasiswa yang tidak hadir pada saat penelitian dan tidak memenuhi kelengkapan data kuesioner sehingga dikeluarkan dan tidak menjadi responden. Total responden dalam penelitian ini adalah 95 mahasiswa.

Data yang dikumpulkan yaitu data status gizi, *emotional eating*, asupan energi, karbohidrat, lemak dan protein, stres serta kualitas tidur. Data status gizi yaitu pengukuran berat badan diukur menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan tinggi badan diukur menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm. Data *emotional eating*, stres dan kualitas tidur diperoleh menggunakan kuesioner. Kuesioner *emotional eating* diadaptasi dari kuesioner *Adult Eating Behaviour Questionnaire*. Kuesioner stres diadaptasi dari *Perceived Stres Scale* dan kuesioner kualitas tidur diadaptasi dari kuesioner

*Pittsburgh Sleep Quality Index*. Adapun data asupan energi, karbohidrat, lemak dan protein dikumpulkan menggunakan dengan metode 2x24 jam Food Recall. Klasifikasi status gizi pada penelitian ini berdasarkan Kemenkes (2012) yaitu menggunakan nilai ambang batas IMT, gizi lebih ( $> 25.0$ ), gizi normal ( $18.5 - 25.0$ ), dan gizi kurang ( $< 18.5$ ). Data *emotional eating* dikelompokkan menjadi *over eating* ( $> \text{mean skor, } 107$ ) dan *under eating* ( $\leq \text{mean skor, } 107$ ). Data asupan energi, karbohidrat, lemak dan protein dikategorikan asupan lebih dan asupan cukup. Klasifikasi untuk stres yaitu stres ( $> \text{mean, } 21.40$ ) dan tidak stres ( $\leq \text{mean, } 21.40$ ). Kemudian data kualitas tidur dibagi menjadi kualitas tidur kurang ( $< \text{mean, } 7.06 \text{ jam}$ ) dan cukup ( $\geq \text{mean, } 7.06 \text{ jam}$ ). Analisis data dilakukan dalam bentuk univariat dan bivariat yang menggunakan uji chi-square.

## HASIL & PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisis Univariat

Pada tabel 1 menunjukkan distribusi responden menurut status gizi (IMT). Sebagian besar status gizi responden adalah gizi normal (54,7%) disusul dengan gizi lebih (29,5%) dan gizi kurang (15,8%). Rata-rata status gizi responden yaitu 22,9 dengan standar deviasi

4,38. Status gizi terendah responden yaitu 15,4 dan paling tinggi 32,7. Berdasarkan jurusan, masalah gizi lebih terbanyak terdapat pada jurusan Kesehatan Masyarakat, disusul Keperawatan dan Gizi. Adapun responden gizi normal terbanyak terdapat pada jurusan Gizi, kemudian Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan. Responden dengan masalah gizi kurang paling banyak proporsinya terdapat pada jurusan Keperawatan, kemudian Kesehatan Masyarakat dan Gizi.

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Status Gizi (IMT) Mahasiswa S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin**

Variabel	Gizi		Kesehatan Masyarakat		Keperawatan		Total		Mean	SD	Min-Max
	n	%	n	%	N	%	n	%			
<b>Status Gizi (IMT)</b>											
Gizi Lebih	7	22.6	10	33.3	11	32.4	28	29.5			
Gizi Normal	20	64.5	16	53.3	16	47.1	52	54.7	22.9	4.38	15.4 – 32.7
Gizi Kurang	4	12.9	4	13.3	7	20.6	15	15.8			

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden menurut *emotional eating*, tingkat stres, dan kualitas tidur. Berdasarkan hasil penelitian, data *emotional eating* responden hampir merata untuk masing-masing kategori. Secara keseluruhan *emotional eating* kategori *under eating* lebih banyak yaitu 51,6% dibandingkan *over eating* yaitu 48,4%. Kesehatan Masyarakat merupakan jurusan dengan proporsi terbanyak kategori *over eating* (53,3%), dan Keperawatan dengan kategori *under eating* (55,9%).

**Tabel 2. Distribusi Data Emotional eating, Tingkat Stres, dan Kualitas Tidur**

Variabel	Gizi		Kesehatan Masyarakat		Keperawatan		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Emotional eating</b>								
Over Eating (> mean 107)	15	48.4	16	53.3	15	44.1	46	48.4
Under Eating (≤ mean 107)	16	51.6	14	46.7	19	55.9	49	51.6
<b>Tingkat Stres</b>								
Stres (> mean 21.40)	16	51.6	13	43.3	16	47.1	45	47.4
Tidak Stres (≤ mean 21.40)	15	48.4	17	56.7	18	52.9	50	52.6
<b>Kualitas Tidur</b>								
Tidur Kurang (< mean 7.06 Jam)	17	54.8	18	60.0	17	50.0	52	54.7
Tidur Cukup (≥ mean 7.06 Jam)	14	45.2	12	40.0	17	50.0	43	45.3

Menurut tingkat stres diketahui bahwa distribusi responden paling banyak pada kategori tidak stres yaitu 52,6% dan kategori stres sebanyak 47,4%. Jurusan Gizi merupakan kelompok terbanyak responden yang mengalami stress (51,56%). Adapun data kualitas

tidur diketahui bahwa 54,7% responden berada pada kategori tidur kurang dan 45,3% pada kategori tidur cukup. Jurusan Kesehatan Masyarakat merupakan jurusan yang paling banyak mengalami kualitas tidur yang kurang.

**Tabel 3. Distribusi Data Asupan Energi, Karbohidrat, Lemak, dan Protein**

Variabel	Gizi		Kesehatan Masyarakat		Keperawatan				Total		Min-Max
	n	%	n	%	n	%	n	%	Mean	SD	
<b>Asupan Energi</b>											
Asupan Lebih (> 80% AKG)	21	67.7	1	3.3	2	5.9	24	25.3			
Asupan Cukup ( $\leq$ 80% AKG)	10	32.3	29	96.7	32	94.1	71	74.7	66.1	22.9	21 - 142
<b>Asupan Karbohidrat</b>											
Asupan Lebih (> mean, 124.0 gram)	0	0.0	19	63.3	25	73.5	44	46.3			
Asupan Cukup ( $\leq$ mean, 124.0 gram)	31	100.0	11	36.7	9	26.5	51	53.7	124	50.6	39 - 262
<b>Asupan Lemak</b>											
Asupan Lebih (> mean, 119.4 gram)	31	100.0	0	0.0	0	0.0	31	32.6			
Asupan Cukup ( $\leq$ mean, 119.4 gram)	0	0.0	30	100.0	34	100.0	64	67.4	119	100.8	21 - 417
<b>Asupan Protein</b>											
Asupan Lebih (> mean, 53.8 gram)	25	80.6	7	23.3	6	17.6	38	40.0			
Asupan Cukup ( $\leq$ mean, 53.8 gram)	6	19.4	23	76.7	28	82.4	57	60.0	54	22.6	17 - 139

Tabel 3 menunjukkan distribusi asupan zat gizi makro responden. Asupan energi responden paling banyak berada pada kategori asupan cukup (74,7%), rata-rata asupan mencapai 66,1% AKG dengan standar deviasi 22,9%. Jurusan Gizi merupakan jurusan tertinggi dengan proporsi asupan energi lebih, diantara ketiga jurusan (67,7%).

Asupan karbohidrat responden paling banyak dikategori asupan cukup (53,7%), rata-rata asupan responden yaitu 124 gram dengan standar deviasi 50,6 gram. Asupan karbohidrat lebih terbanyak terdapat pada jurusan Keperawatan yaitu sebanyak 73,5%. Asupan lemak responden paling banyak terdapat pada responden dengan asupan lemak cukup (67,4%), rata-rata asupan lemak adalah 119 gram dengan standar deviasi 100,8 gram. Asupan

protein responden paling banyak pada kategori asupan cukup (60,0%), rata-rata asupan protein responden yaitu 54 gram dengan standar deviasi 22,6 gram. Jurusan Gizi adalah jurusan tertinggi dengan proporsi asupan lemak dan protein lebih, yaitu 100% untuk asupan lemak, dan 80,6% untuk asupan protein.

### Analisis Bivariat

Hasil analisis hubungan asupan gizi baik energi, karbohidrat, protein dan lemak tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan status gizi mresponden. Akan tetapi, terdapat kecenderungan responden yang asupan karbohidrat, protein dan lemak yang lebih memiliki status gizi lebih.

**Tabel 4. Analisis Bivariat**

Variabel	Status Gizi						Total	P-value	
	Gizi Lebih		Gizi Normal		Gizi Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
<b>Emotional eating</b>									
Over Eating (> mean 107)	10	21.7	26	56.5	10	21.7	48	100.0	0.145
Under Eating ( $\leq$ mean 107)	8	36.7	26	53.1	5	10.2	49	100.0	
<b>Asupan Energi</b>									
Asupan Lebih (> 80% AKG)	4	16.7	15	62.5	5	20.8	24	100.0	0.265
Asupan Cukup ( $\leq$ 80% AKG)	24	33.8	37	52.1	10	14.1	71	100.0	
<b>Asupan Karbohidrat</b>									
Asupan Lebih (> mean, 124.0 gram)	3	29.5	22	50.0	9	20.5	44	100.0	0.481
Asupan Cukup ( $\leq$ mean, 124.0 gram)	5	29.4	30	58.8	6	11.8	51	100.0	
<b>Asupan Lemak</b>									
Asupan Lebih (> mean, 119.4 gram)	7	22.6	20	64.5	4	12.9	31	100.0	0.409
Asupan Cukup ( $\leq$ mean, 119.4 gram)	2	32.1	32	50.0	11	17.2	64	100.0	
<b>Asupan Protein</b>									
Asupan Lebih (> mean, 53.8 gram)	9	21.1	23	60.5	7	18.4	38	100.0	0.335
Asupan Cukup ( $\leq$ mean, 53.8 gram)	2	35.0	29	50.9	8	14.0	57	100.0	
<b>Tingkat Stres</b>									
Stres (> mean 21.40)	1	22.0	25	55.6	10	22.2	45	100.0	0.151
Tidak Stres ( $\leq$ mean 21.40)	1	36.0	27	54.0	5	10.0	50	100.0	
<b>Kualitas Tidur</b>									
Tidur Kurang (< mean 7.06 Jam)	6	30.8	28	53.8	8	15.4	52	100.0	0.954
Tidur Cukup ( $\geq$ mean 7.06 Jam)	1	27.0	24	55.8	7	16.3	43	100.0	

Hasil analisis hubungan *emotional eating*, tingkat stres, dan kualitas tidur tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan status gizi responden. Proporsi responden yang mengalami over eating dan stres sama banyaknya pada kelompok gizi lebih dan gizi kurang. Adapun responden yang kualitas tidurnya kurang cenderung lebih banyak pada kelompok gizi lebih dibandingkan gizi kurang. Begitu pula terdapat kecenderungan pada responden yang kualitas tidurnya kurang, lebih banyak mengalami gizi lebih dibandingkan responden yang kualitas tidurnya cukup.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 95 mahasiswa tingkat akhir, dapat dilihat hampir setengah dari total responden mengalami masalah gizi, di mana proporsi gizi lebih (29,5%) lebih tinggi dibandingkan dengan gizi kurang (15,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan masalah yang lebih besar dibandingkan dengan penelitian di Boswana yaitu 25,6% mahasiswa tingkat akhir mengalami gizi lebih. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa gizi lebih meningkat seiring dengan penambahan umur dan tingkat studi. Mahasiswa akhir yang memiliki proporsi gizi lebih, jauh lebih banyak daripada tingkat dibawahnya. Adapun risiko bagi mahasiswa tingkat akhir untuk mengalami gizi lebih yaitu 1,6 kali lebih besar dibanding tingkat sebelumnya (Tapera, et al, 2017). Hal serupa terjadi pada penelitian di Ghana yaitu 21,8% mahasiswa tingkat akhir mengalami gizi lebih. Dibandingkan dengan tingkat lainnya, mahasiswa tingkat akhir dianggap lebih berisiko untuk mengalami gizi lebih. Hal ini disebabkan karena terdapat beberapa kebiasaan pola hidup seperti menghabiskan waktu lama di depan komputer untuk mengerjakan tugas, makan dengan porsi lebih banyak saat stres dan makan lebih banyak cemilan di antara waktu makan (Obikorang, 2017).

Stres dapat memengaruhi asupan dan status gizi seseorang. Saat mengalami stres, seseorang cenderung tidak selera makan atau sebaliknya akan makan berlebihan yang berdampak pada adanya perubahan status gizi (Nurkhopipah, 2017). Stres juga tidak terlepas dari mahasiswa. Penyebab stres dari mahasiswa dapat berasal dari kehidupan akademik, seperti tuntutan eksternal dan tuntutan diri sendiri. Tuntutan eksternal dapat berupa beban pelajaran, tugas kuliah, tuntutan orangtua untuk berhasil dalam kuliah dan penyesuaian dengan lingkungan kampus. Stres yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir berhubungan dengan peningkatan dan penurunan berat badan. Beberapa mahasiswa

mengubah perilaku makan karena adanya faktor emosional, cemas, lelah, sedih dan frustrasi. Beberapa di antaranya memilih mengonsumsi garam, gula dan lemak untuk merespon ketegangan hingga kemudian mengalami kenaikan berat badan. Adapun penurunan berat badan adalah akibat non spesifik dari keadaan stres kronis (Mangite, 2015).

Terdapat dua mekanisme stres yaitu stres akut dan stres kronis. Stres akut terjadi dalam waktu yang singkat dengan tekanan kuat dan akan menghilang dengan cepat. Kondisi ini disebabkan adanya aktivasi sistem simpatik adrenal medular yaitu dengan sekresi hormon noradrenalin. Hormon noradrenalin inilah yang akan cenderung menurunkan nafsu makan. Sedangkan stres kronis merupakan stres yang terjadi dalam jangka waktu panjang. Kondisi ini melibatkan sistem pituitary, adrenal dan kortisol, yaitu hipotalamus akan sekresi CRH yang akan menurunkan nafsu makan. Namun, setelah beberapa jam atau hari, kortisol akan menaikkan nafsu makan serta kadar glukokortikoid meningkat. Akibatnya, aktivitas lipoprotein lipase akan meningkat dan penyimpanan energi pada jaringan viseral pun meningkat (Sominsky, 2014; Torres, Diet, Nowson, 2007; Gamayanti, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 44,4% mahasiswa yang mengalami stres dan masalah gizi, baik gizi lebih lebih (22,2%) maupun gizi kurang (22,2%). Di samping itu, hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir. Hal ini dapat dikarenakan stress yang dialami oleh mahasiswa termasuk dalam kategori stress sedang atau akut, yaitu stress yang berlangsung hanya dalam hitungan hari atau minggu (Potter dan Perry, 2005). Selain itu, perilaku makan (*emotional eating*) tidak memengaruhi status gizi mahasiswa sehingga faktor stres juga tidak memengaruhi status gizi. Hal yang serupa juga dibuktikan oleh penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan stres dan status gizi mahasiswa di Surakarta (Nurkhopipah, 2017) dan mahasiswa kedokteran di Banda Aceh (Yanti, 2015). Menurut Rafidah, et al (2009), dalam

proses belajar, dampak positif stress pada mahasiswa jika jumlah stress tidak melebihi kemampuan. Stress dalam jumlah yang cukup atau normal itu perlu karena dapat mengaktifkan kinerja otak.

*Emotional eating* dapat diartikan sebagai kecenderungan berlebihan dalam respon emosi negatif. *Emotional eating* memiliki dampak yang penting bagi kesehatan fisik dan

psikologi, seperti meningkatnya status gizi, munculnya *eating disorder* (*binge eating* dan *bulimia nervosa*) dan depresi (Tan dan Chow, 2015). Konsep *emotional eating* muncul akibat sulitnya membedakan antara respon lapar dan emosional lainnya. Respon ini dipakai untuk meregulasi dirinya saat stres, cemas, atau bagi perempuan saat memasuki masa haid. Hal-hal yang dapat memicu terjadinya *emotional eating* di antaranya adalah faktor stres, kelelahan, malu/rendah diri, kesepian, sedih, kejadian yang menyebabkan munculnya emosi negatif seperti masa transisi di kampus. *Emotional eating* dianggap merupakan faktor yang penting yang dapat menjadi faktor risiko adanya kejadian gizi lebih (Economy, 2013). Pada penelitian ini, tidak terdapat hubungan signifikan antara *emotional eating* dan status gizi. Hal yang sama terjadi pada penelitian mahasiswa tingkat akhir di Semarang. Dalam hal ini, *emotional eating* yang dipicu oleh faktor stres tidak cukup kuat mengubah perilaku makan seseorang. Banyak hal lain yang memengaruhi status gizi selain perilaku makan *over eating*. Faktor tersebut di antaranya adalah pengetahuan gizi, kontrol orang tua, pengaruh teman sebaya dsb (Wijayanti, et al, 2019).

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia agar tubuh dapat berfungsi dengan normal (Armanda, 2017). Dalam penelitian ini kualitas tidur dilihat dalam beberapa aspek yaitu durasi tidur, gangguan masalah tidur, latensi tidur, disfungsi siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur dan penggunaan obat tidur. Berdasarkan hasil penelitian, lebih banyak responden atau mahasiswa tingkat akhir yang mengalami kualitas tidur kurang (54,7%) dibandingkan dengan kualitas tidur cukup. Menurut Adamkova, et al (2009) kualitas tidur merupakan faktor jangka panjang yang dapat memengaruhi status gizi. Kurangnya waktu tidur adalah salah satu penyebab buruknya kualitas tidur. Faktor stres, hubungan keluarga, aktivitas sosial adalah hal-hal yang menyebabkan berkurangnya waktu tidur. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang tidak signifikan pada kualitas tidur dengan status gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian pada mahasiswa tingkat akhir di Amerika Serikat (Vargas, et al, 2014). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa masalah gizi mahasiswa dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih luas seperti aktivitas fisik dan lingkungan universitas. Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Quick, et al (2015) di beberapa universitas di Amerika Serikat yang menyatakan adanya hubungan signifikan status gizi dengan kualitas tidur. Kualitas dan durasi tidur yang kurang cenderung berisiko mengalami gizi lebih karena meningkatnya asupan makan. Di samping itu, hasil

penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang kualitas tidurnya kurang (30,8%) lebih banyak proporsinya mengalami gizi lebih dibandingkan dengan yang kualitas tidurnya cukup (27,9%). Salah satu poin dalam menentukan kualitas tidur adalah durasi tidur. Durasi tidur yang pendek memiliki peluang risiko untuk menjadi obesitas. Waktu tidur yang singkat mengakibatkan perubahan hormonal dan metabolisme yang berkontribusi terhadap kenaikan berat badan dan obesitas. Hal ini dikaitkan dengan adanya peningkatan hormon grelin dan penurunan hormon leptin sehingga meningkatkan rasa lapar dan nafsu makan (Kadita, Febrianda, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, asupan gizi baik asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan status gizi responden. Hal tersebut sejalan dengan penelitian mahasiswa di Depok (Rosiana, 2012), tetapi tidak sejalan dengan penelitian lain (Wijayanti, et al, 2019). Selama proses pencernaan, zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) dipecah menjadi unit terkecil yaitu glukosa, asam amino dan asam lemak. Asupan karbohidrat berlebih menyebabkan glukosa disimpan dalam bentuk glikogen di hati dan otot. Glikogen merupakan cadangan energi yang relatif kecil. Jika gudang glikogen sudah penuh maka glukosa diubah menjadi asam lemak dan gliserol, sehingga terbentuk trigliserida yang disimpan dalam jaringan adiposa (lemak). Kemudian, kelebihan asam lemak yang berasal dari makanan akan diubah juga menjadi trigliserida. Begitu pula dengan asam amino, jika jumlah asam amino berlebih dalam sirkulasi darah yang tidak dibutuhkan untuk sintesis protein, maka akan diubah menjadi glukosa dan asam lemak, yang pada akhirnya akan disimpan sebagai trigliserida. Dengan demikian, asupan karbohidrat, protein dan lemak berlebih akan disimpan dalam jaringan adiposa. Hal inilah yang meningkatkan status gizi menjadi gizi lebih, baik gemuk atau obesitas (Sherwood, 2001). Akan tetapi, terdapat kecenderungan responden dengan asupan karbohidrat, protein dan lemak tinggi mengalami gizi lebih dibandingkan dengan gizi kurang. Menurut Kusuma, et al (2013) disebutkan bahwa proporsi mahasiswa tingkat akhir di Makasar yang memiliki

gizi lebih, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan gizi kurang dengan pola makan yang tinggi kalori dan protein. Mahasiswa gemar konsumsi minuman manis seperti teh dan martabak manis karena faktor menunda tidur untuk menyelesaikan laporan dan tugas kuliah. Mahasiswa tingkat akhir merupakan mereka yang mengalami masa transisi kuat dengan perubahan lingkungan yang ditandai dengan kebiasaan makan yang tidak sehat

dan kurang aktivitas fisik, sehingga meningkatnya risiko status gizi lebih (Carson dan Wenrich, 2002; Bevard dan Ricketts, 2000).

## **SIMPULAN**

Masalah gizi pada mahasiswa tingkat akhir lebih banyak pada gizi lebih dibandingkan dengan gizi kurang. Stres, emotional eating, kualitas tidur dan asupan gizi (energi, karbohidrat, protein, dan lemak) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan dengan status gizi. Mahasiswa disarankan untuk berolahraga rutin untuk menurunkan nilai IMT sekaligus sebagai cara untuk menghilangkan stres. Kegiatan ini bisa dilakukan bersama teman-teman yang dapat mendekatkan hubungan pertemanan dan memotivasi satu sama lain. Mahasiswa diharapkan menjaga asupan makan, termasuk malam hari ketika mengerjakan tugas kuliah. Dalam pemilihan makanan diutamakan makanan yang kaya akan serat dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) seperti sayur, buah, roti gandum, sebagai cara mencegah kenaikan status gizi.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih untuk Universitas MH Thamrin yang telah memberikan bantuan dukungan dan dana dalam penelitian ini. Terima kasih pula untuk Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin yaitu Prodi Gizi, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan yang telah memberikan kesempatan sebagai lokasi penelitian pengambilan data. Kemudian terima kasih penulis ucapkan untuk Prof. Dr. dr. Kusharisupeni, M.Sc yang memberikan kontribusi dalam penyusunan laporan penelitian.

## **REFERENSI**

1. Adamkova, et al. 2009. Association Between Duration Of The Sleep And Body Weight. *Physiological Res.* 58(1): 27-31.
2. Armanda, Fadhila Rahma. 2017. Kualitas tidur, kebiasaan makan, aktivitas fisik, status gizi pegawai negeri sipil kota tangerang selatan. Skripsi. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
3. Armanda, Fadhila Rahma. 2017. Kualitas Tidur, Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik, Status Gizi Pegawai Negeri Sipil Kota Tangerang Selatan. Skripsi. Institut Pertanian Bogor. Bogor.

4. Brevard, PB., Ricketts, CD. 2000. Residence Of College Students Affects Dietary Intake, Physical Activity, And Serum Lipid Levels. *Journal American Diet Association*. 96: 35-38.
5. Carson, KL., Wenrich, TR. 2002. Health And Nutrition Beliefs, Attitudes, And Practices Of Undergraduate College Students: A Needs Assessment. *Top Clinical Nutrition*. 17: 52-70.
6. Delvarianzadeh, Mehri, Saeed Saadat, Mohammad Hossein Ebrahimi. (2016). Assessment Of Nutritional Status Its Related Factors Among Iranian University Students: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Health Sciences*. 4(4): 56-68.
7. Economy. Alexandria M. 2013. Exploring the association between emotions and eating behavior. Tesis. Wiona State University.
8. Gamayanti W, Syafei I. 2018. Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi. UIN Bandung. Bandung.
9. Hakim, Abdul, N.D Muniandy, Ajau Danish. (2012). Nutritional Status Eating Practices Among University Students In Selected Universities In Selangor, Malaysia. *Asian Journal of Clinical Nutrition*. 4(3). 77-87.
10. Kadita, Febrianda. (2017). Hubungan Konsumsi Kopi Dan Screen-Time Dengan Lama Tidur Dan Status Gizi Pada Dewasa. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang.
11. Kemenkes. 2012. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2015 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
12. Kemenkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
13. Kemenkes RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
14. Kusuma, Ilma Anidya, Saifuddin Sirajuddin, Nurhaedar, Jafar. 2013. Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Makassar.
15. Mangite, A. B., 2015. Hubungan Antara Stress Dengan Status Gizi Mahasiswa Program S1 Keperawatan Semester VIII Stikes Tana Toraja Tahun 2015. *Jurnal AgroSainT*. 6(3):182-192.

16. Najarkolaei, Fatemeh Rahmati, Hossein, Dini Talatappeh, Simin Naghavi. (2015). Physical Activity And Nutritional Status In The University Students: A Mix Method Study. *Journal of Health Policy and Sustainable Health*. 2(2): 201-206.
17. Nurkhopipah, Aisyah. 2017. *Hubungan kebiasaan makan, tingkat stress, pengetahuan gizi seimbang, dan aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh mahasiswa s-1 universitas sebelas maret Surakarta*. Tesis. Surakarta: Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
18. Obikorang, Christian. (2017). Prevalence And Risks Factors Of Overweight/Obesity Among Undergraduate Students: An Institutional Based Cross-Sectional Study, Ghana. *Journal of Medical and Biomedical Sciences*. 6(1): 24-34.
19. Potter dan Perry. 2005 . *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
20. Quick et al. (2015). Relationship Of Eating Competence, Sleep Behaviors And Quality And Overweight Status Among College Student. *Eating Behaviors Journal*. 19: 15-19.
21. Rafidah, et al. 2009. Stress And Academic Perfor-Mance: Empirical Evidence From University Students. *Academy of Educational Leadership Journal*. 131, 37-51.
22. Rahmawati, Tuti. 2017. Hubungan asupan zat gizi dengan status gizi mahasiswa gizi semester 3 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal PROFESI*. 14(2): 49-57.
23. Rosiana, Dhita Indah. 2012. Hubungan Status Merokok, Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi, Dan Konsumsi Alkohol Dengan Imt Pada Mahasiswa Faklutas Teknik Universitas Indonesia Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok.
24. Rossner, Stephan. 2014. *Buku ajar ilmu gizi (essentials of human nutrition 4<sup>th</sup> edition)*. Andry H., Penerjemah. Mochammad R., Penyunting. Ilmu Gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
25. Sherwood, Lauralee. (2001). *Fisiologi manusia dari sel ke sistem (human physiology: from cells to systems) Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran ECG. Jakarta.
26. Sominsky L, Spencer SJ. 2014. Eating Behavior And Stress : A Pathway To Obesity. *Front Psychol*. 5: 1–8.

27. Tan, Cin Cin., Chow, Chong Man. 2014. Stress And Emotional Eating: The Mediating Role Of Eating Dysregulation. *Journal of Personality and Individual Differences*.66:1-4.
28. Tanti, Suci Fitri. 2015. Hubungan Status Gizi Tingkat Dengan Tingkat Stress Mahasiswa Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Unsyiah. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala. Banda Aceh.
29. Tapera, et al. (2017). The Prevalence And Factors Associated With Overweight And Obesity Among University Of Botswana Student. *Cogent Medicine Journal*. 1-11.
30. Torres SJ, Diet MN, Nowson CA,. 2007. Relationship Between Stress, Eating Behavior , And Obesity.23: 887-94.
31. Utari, Nina. (2016). Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi di Universitas Muhammdiyah Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
32. Vargas, Perla A, Melissa Flores, Elias Robles. (2014). Sleep Quality And Body Mass Index In College Student: The Role Of Sleep Disturbances. *Journal American College Health*. 62(8): 534-541.
33. Wijayanti et al. 2019. Hubungan Stress, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Journal of Nutrition College*. 8(1): 1-8.
34. Wulandari, Resti Putri. (2012). Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Tidur Pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun Science-Technology UI. Skripsi. Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia. Depok.
35. Wulansari, Arnati., Drajat ,Martianto., Yayuk, Farida Baliwati. 2016. Estimasi Kerugian Ekonomi Akibat Obesitas pada Orang Dewasa di Indonesia. *Jurnal Gizi Pangan*,11(2):159-168.