

PROFIL STATUS GIZI MAHASISWA TEKNIK MESIN UNIVERSITAS TARUMANAGARA ANGGATAN 2010 – 2011

oleh:
Susilodinata Halim¹

ABSTRACT

Nutritional Status Profile Students of Mechanical Engineering University Tarumanagara year 2010 – 2011

In a developed country such as United State of America, obesities are increasing from year to year due to large increment in food intake and less physical activities done. In cooperation with those statements, a study was done in 26 mechanical engineering students of Tarumanagara University academic year 2010 – 2011. The study shows that 2 students are obese (8%), 6 students are overweight (23%), 17 students are normal (65%), and 1 students is underweight (4%).

Key words: Obesity, overweight, normal and underweight

ABSTRAK

Profil Status Gizi Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Tarumanagara Angkatan 2010-2011

Di negara maju seperti Amerika Serikat, kegemukan semakin banyak dari tahun ke tahun, ini disebabkan karena asupan makanan yang berlebihan dan aktifitas fisik yang serba minim. Penelitian mengenai profil status gizi mahasiswa teknik mesin Universitas Tarumanagara angkatan 2010/2011 sebanyak 26 orang mahasiswa didapatkan 2 orang mahasiswa kegemukan (8%), 6 orang mahasiswa kelebihan berat (23%), 17 orang mahasiswa berat badan normal (65%) dan 1 orang mahasiswa kurang berat (4%).

Kata-kata kunci : Kegemukan, kelebihan berat, normal dan kurang berat.

¹ **Bagian Ilmu Faal,
Fakultas Kedokteran
Universitas Tarumanagara**
(dr. Susilodinata Halim,MPd.
AIFO)
Correspondence to :
(dr. Susilodinata Halim,MPd.
AIFO)
Phydiology Departement,
Faculty of Medicine,
Tarumanagara University,
Jl. S. Parman No.1,
Jakarta 11440

PENDAHULUAN

Prevalensi obesitas dari tahun ke tahun semakin meningkat baik di negara maju ataupun negara sedang berkembang. Di negara maju seperti Amerika Serikat, didapatkan prevalensi obesitas meningkat dari tahun

ke tahun. Pada tahun 1960 didapat prevalensi *overweight* termasuk obesitas usia 20-74 tahun sebanyak 45%, dan mencapai 74,1% pada tahun 2004.^{1,2,3} Di Korea Selatan didapatkan prevalensi *overweight* mencapai 20,5% dan yang obesitas sebesar 1,5%,

sedangkan di Thailand didapatkan prevalensi obesitas yang lebih besar yaitu 4% dan *overweight* yang lebih rendah dibandingkan Korea Selatan hanya mencapai 16%. Prevalensi *overweight* RRC di perkotaan didapatkan jauh lebih besar di perkotaan yaitu mencapai 12% pada laki-laki dan 14,4% pada wanita, sedangkan di pedesaan prevalensi *overweight* 5,3% pada laki-laki dan 9,8% pada wanita⁷. Menurut Riskesdas 2010, status gizi berdasarkan indeks massa tubuh terhadap umur (IMT/U) pada laki-laki umur 16–18 tahun didapatkan sangat kurus 2,8%, kurus 9,5%, normal 86,4 % dan gemuk 1,3%⁸.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi berat badan seorang antara lain asupan kalori yang diperoleh dari makanan sehari-hari dan aktifitas fisik yang dilakukan orang tersebut sehari-hari. Bila asupan kalori dari makanan seimbang dengan aktifitas fisik yang dilakukan, maka individu tersebut akan memperoleh berat badan yang ideal/normal. Bila asupan kalori dari makanan berlebihan dan aktifitas fisik sehari-hari lebih rendah atau tetap, maka berat badan individu tersebut akan bertambah dan menjadi lebih parah lagi bila asupan makanan sangat berlebihan dan aktifitas fisik sangat minim, maka akan mengalami peningkatan berat badannya lebih besar.

Berat badan saja tanpa memperhatikan tinggi badan sulit untuk menyatakan status gizi seseorang. Demikian juga tanpa menghubungkan dengan indeks berat badan dan tinggi badan maka status gizi tidak dapat diklasifikasikan apakah seseorang itu memiliki status gizi yang

kurang (*underweight*), cukup (normal), kelebihan berat (*overweight*) atau kegemukan (obesitas).^{1,2,3} Status gizi yang normal tentu dapat diharapkan akan memperlancar proses pembelajaran yang baik, dengan demikian diharapkan tidak mengalami hambatan yang berarti dalam proses pembelajarannya di kemudian hari. Tujuan penelitian ini merupakan penelitian awal untuk mengetahui profil status gizi laki-laki berusia 16-18 tahun berdomisili di Jakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian awal untuk mengetahui profil status gizi laki-laki berusia 16-18 tahun dengan metode potong lintang. Pada penelitian ini sebagai subyek penelitian adalah mahasiswa angkatan 2010-2011 Jurusan Teknik Mesin Fakultas Teknik Universitas Tarumanagara yang berdomisili di DKI Jakarta. Sebanyak 26 orang mahasiswa, di timbang berat badannya dan diukur tinggi badannya tanpa memakai alas kaki. Pengukuran antropometri dilakukan dengan menggunakan timbangan berat badan dan alat pengukur tinggi badan *Super Seiroka Balance*. Pengukuran berat badan dilakukan dengan memakai pakaian seminimal mungkin dan diukur tinggi badannya tanpa memakai alas kaki. Klasifikasi status gizi dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) = $BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (m)}$.^{1,2}

Tabel: 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Kriteria	Indeks Massa Tubuh
Underweight	<18,5
Normal	18,5 – 24,5
Overweight	25 – 29,9
Obesitas	> 30

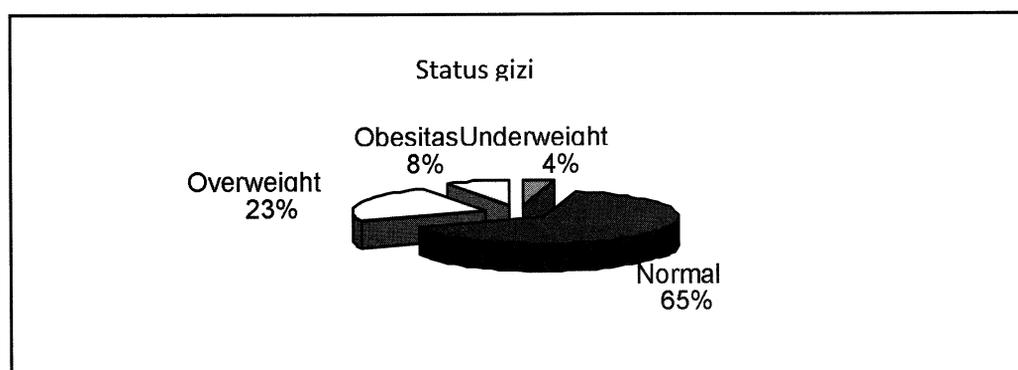
Hasil dan Pembahasan

Subyek penelitian ini terdiri dari 26 laki-laki dengan rata-rata umur 16 –

18 tahun. Data subyek penelitian berdasarkan klasifikasi status gizi dapat di lihat pada Tabel 1.

Tabel: 2. Data demografi Subyek penelitian

Variabel	Subyek penelitian
Umur ($x \pm sd$) (tahun)	17,2 \pm 0,76
Berat badan ($x \pm sd$) (kg)	66,56 \pm 14,25
Tinggi badan ($x \pm sd$) (m)	1,67 \pm 0,06
Klasifikasi Status Gizi	
• Gizi kurang n (%)	4
• Normal n (%)	65
• Gizi Lebih n (%)	23
• Kegemukan n (%)	8

**Gambar: 1.** Sebaran subyek penelitian berdasarkan status gizi

Berdasarkan data penelitian ini didapatkan sebagian besar subyek penelitian mempunyai status gizi Obesitas 8%, *Overweight* 23%, normal 65% dan hanya 4% mengalami *underweight*. Hasil penelitian ini menunjukkan angka kejadian *overweight* dan obesitas pada subyek (31%) penelitian ini masih jauh lebih rendah dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat (74,1%).¹⁻³ Akan tetapi angka kejadian *overweight* dan obesitas pada subyek (31%) penelitian ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian di negara Asia seperti Korea Selatan (22%) dan Thailand. (20%)⁷ Keadaan yang sama juga didapatkan bila dibandingkan dengan hasil RISKESDAS 2010, angka kejadian obesitas pada subyek penelitian ini jauh lebih tinggi (8%) sedangkan hasil RISKESDAS hanya mencapai 1,4% pada tingkat nasional dengan berbagai rentangan di daerah perkotaan dan pedesaan.⁸

Pada penelitian awal ini, tidak disertakan data faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seperti asupan makanan, aktivitas, penghasilan atau status ekonomi dari subyek dan keluarganya. Semua faktor-faktor tersebut dapat saja mempengaruhi hasil penelitian ini. Status gizi merupakan keseimbangan asupan makanan dalam bentuk kalori dengan pengeluaran kalori. Ketidak seimbangan

antara asupan yang berlebih di banding dengan kebutuhannya dipengaruhi oleh berbagai keadaan. Bila asupan makanan sesuai dengan kebutuhannya meliputi kerja internal seperti kerja organ jantung, saluran cerna dll, dan eksternal dalam bentuk aktivitas fisik, maka individu tersebut akan mempunyai status gizi yang normal.⁹ Kekurangan data tersebut merupakan keterbatasan penelitian ini. Selain itu, jumlah subyek penelitian belum cukup banyak, sehingga belum dapat menggambarkan keadaan sesungguhnya profil status gizi mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Tarumanagara. Penelitian ini hanya menggambarkan profil status gizi terbatas pada populasi subyek penelitian ini.

KESIMPULAN

Penelitian ini merupakan penelitian awal dengan tujuan mendapatkan gambaran status gizi pada laki-laki dengan rentangan usia 16–18 tahun dan berdomisili di DKI Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan profil status gizi dari 26 laki-laki sebagian besar (65%) mempunyai status gizi normal. Walaupun demikian, sudah harus mendapat perhatian dari aspek kesehatan oleh karena status gizi *overweight* dan obesitas pada subyek penelitian ini sudah cukup tinggi mencapai 31%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guyton AC, Hall JE. Text book of medical physiology. 11th ed. Pennsylvania Philadelphia: Elsevier Saunder; 2006. p. 872 - 3
2. Ganong WF. Buku ajar fisiologi kedokteran. Edisi 22. Jakarta: EGC; 2008. hal. 325 – 6
3. Sherwood L. Human physiology. 7 e. Canada: Nelson Education, Ltd.; 2010. p. 647 – 50.
4. Williams MH. Nutrition for health fitness and sport. 8 ed. New York: Mc Graw-Hill companies, Inc. ; 2007. p. 370, 522
5. Shils ME, Shike M, Ross AC, Caballero B, Cousins RJ. Modern nutrition in health and disease. Tenth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 1014
6. Uyanto SS. Pedoman Analisis Data dengan SPSS. Edisi 3. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2009. hal. 57 - 86

7. Harun I, Taslim NA. Obesitas dan HsCRP pada remaja mahasiswa baru di Universitas Hasanuddin, Jurnal Pasca Unhhas, 2013, 3-4. Available form : <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/7510edce6ac9b467b93f7bd2d695013c.pdf>
8. Depkes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Balitbangkes, hal. 57-66
9. Kosti RI, Panagiotakos DB. The Epidemic of Obesity in Children and Adolescents in The World. Cent Eur J Publ Health.2006;14:151-9