

ANALISIS PERBEDAAN ASUPAN GIZI MAHASISWA KESEHATAN DAN MAHASISWA NON KESEHATAN UNIVERSITAS HALU OLEO TAHUN 2019

[Analysis of Differences in Nutrition Intake for Health Students and Non Health Students Halu Oleo University in 2019]

Hesti Sriani Sau^{1)*}, Nur Asyik¹⁾, Rh. Fitri Faradilla¹⁾

¹Jurusan Ilmu dan Teknologi Pangan, Fakultas Pertanian, Universitas Halu Oleo.

*Email: hestisriani@gmail.com (Telp: +6282259177259)

Diterima tanggal 4 April 2023

Disetujui tanggal 5 Desember 2023

ABSTRACT

This research aimed to determine the differences in nutritional intake between health science students and non-health science students, as well as the contribution of commercially packaged processed food to nutritional adequacy. Additionally, the study investigated the relationship between knowledge and allowance with the level of energy sufficiency. The research employed a survey design with a cross-sectional, descriptive-analytical approach. Data analysis was conducted using Microsoft Office Excel, Nutrisurvey 2007, and the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The results of the study indicated significant differences in the intake of energy, protein, fat, carbohydrates, vitamin A, vitamin B6, vitamin C, sodium, calcium, phosphorus, and iron between health science students and non-health science students. The nutritional intake of health science students was higher, with percentages for energy (75%), protein (96%), fat (86%), carbohydrates (75%), vitamin A (79%), vitamin B6 (71%), vitamin C (47%), sodium (41%), calcium (26%), phosphorus (95%), and iron (27%). In comparison, non-health science students had lower nutritional intake percentages: energy (61%), protein (86%), fat (65%), carbohydrates (60%), vitamin A (52%), vitamin B6 (59%), vitamin C (19%), sodium (35%), calcium (22%), phosphorus (86%), and iron (26%). The study found a relationship between knowledge among non-health science students and the level of energy sufficiency ($p < 0.05$), while among health science students, there was no significant relationship between knowledge and the level of energy sufficiency ($p > 0.05$). Additionally, there was no relationship between allowance and energy sufficiency in both groups of students.

Keywords: nutritional adequacy, nutrient intake, nutritional adequacy rates, processed food

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan asupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan serta kontribusi produk pangan olahan komersial kemasan terhadap kecukupan gizi dan hubungan pengetahuan dan uang saku terhadap tingkat kecukupan energi. Penelitian ini menggunakan penelitian survei dengan rancangan *cross sectional* yang bersifat deskriptif analitik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Microsoft Office Excel*, *Nutrisurvey 2007*, dan *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin B6, vitamin C, natrium, kalsium, fosfor, dan zat besi antara mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Dimana asupan gizi mahasiswa kesehatan lebih tinggi yaitu energi (75%), protein (96%), lemak (86%), karbohidrat (75%), vitamin A (79%), vitamin B6 (71%), vitamin C (47%), natrium (41%), kalsium (26%), fosfor (95%), zat besi (27%) dibandingkan mahasiswa non kesehatan yaitu energi (61%), protein (86%), lemak (65%), karbohidrat (60%), vitamin A (52%), vitamin B6 (59%), vitamin C (19%), natrium (35%), kalsium (22%), fosfor (86%), zat besi (26%). Terdapat hubungan antara pengetahuan mahasiswa non kesehatan dengan tingkat kecukupan energi ($p < 0,05$) sedangkan pada mahasiswa kesehatan tidak terdapat hubungan

antara pengetahuan dengan tingkat kecukupan energi ($p>0,05$). Selain itu tidak terdapat hubungan antara uang saku terhadap kecukupan energi pada dua kelompok mahasiswa.

Kata kunci: kecukupan gizi, asupan gizi, angka kecukupan gizi, pangan olahan

PENDAHULUAN

Konsumsi pangan merupakan faktor utama dalam memenuhi kebutuhan zat gizi di dalam tubuh. Zat gizi merupakan faktor yang terpenting dalam indikator kesehatan pada manusia. Gizi yang tidak seimbang baik kekurangan maupun kelebihan gizi akan menurunkan kualitas sumber daya manusia. Usia remaja merupakan periode rentan gizi disebabkan oleh beberapa hal, yaitu kebutuhan zat gizi meningkat pada usia 17 – 20 tahun, perubahan gaya hidup dan aktivitas fisik remaja itu sendiri. Remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh yang signifikan (Depkes, 2014).

Mahasiswa dalam tahap perkembangannya dikategorikan sebagai remaja akhir dan dewasa awal, yaitu usia 18-21 tahun dan 22-24 tahun (Knoers dan Haditono, 2001). Mahasiswa memerlukan asupan gizi yang cukup dan beranekaragam agar gizi didalam tubuh seimbang. Semakin beraneka ragam makanan yang dikonsumsi, maka semakin terpenuhi pula kecukupan zat gizinya yang selanjutnya dapat berdampak pada status gizi dan kesehatannya (Azrimaidaliza dan Purnakarya, 2011). Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia, untuk energi yang dibutuhkan oleh laki-laki dan perempuan pada umur 19 hingga 29 tahun membutuhkan 2725 kkal dan 2250 kkal. Namun banyak dari mahasiswa yang kebutuhan zat gizinya belum terpenuhi sehingga menyebabkan masalah gizi.

Menurut Syahrina (2008) dalam Karoma (2013), konsumsi pangan mahasiswa fakultas yang satu dengan fakultas yang lain berbeda-beda. Hal ini didukung oleh penelitian Sebayang (2012) yang menjelaskan bahwa asupan protein dan energi mahasiswa fakultas kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa fakultas non kesehatan, hal ini dikarenakan mahasiswa kesehatan lebih cenderung memperhatikan asupan gizinya sedangkan mahasiswa non kesehatan tidak memperhatikan asupan gizinya. Sama halnya dengan penelitian Rofiatun (2008) bahwa mahasiswa kesehatan memiliki kebiasaan makan yang cukup baik dan mahasiswa non kesehatan memiliki kebiasaan makan kurang baik. Namun berbeda dengan penelitian Chaerunnisa (2017) bahwa asupan zat energi dan protein pada mahasiswa gizi dan mahasiswa non gizi tidak ada perbedaan secara signifikan dalam hal ini asupan energi mahasiswa gizi maupun non gizi masih tergolong defisit. Begitu juga dengan kebutuhan protein

masih belum terpenuhi, hanya 3.8% yang memiliki tingkat kecukupan protein cukup dan 3,8% yang tergolong lebih, sedangkan sisanya masih tergolong defisit.

Selain itu juga kecukupan gizi mahasiswa baik mahasiswa kesehatan maupun mahasiswa non kesehatan dipengaruhi oleh sosial ekonomi dalam hal ini pengetahuan dan uang saku. Menurut Grunnert dan Wills (2007) pengetahuan seseorang mengenai suatu hal akan membentuk persepsi terhadap hal tersebut. Persepsi yang terbentuk akan mempengaruhi seseorang dalam bertindak atau berperilaku. Tingkat pengetahuan mengenai kecukupan gizi yang berbeda-beda akibat adanya perbedaan informasi yang diterima dapat menyebabkan adanya perbedaan persepsi dan perilaku pada mahasiswa. Dapat dilihat pada penelitian Fadillah (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan kecukupan gizi mahasiswa prodi PKK konsentrasi tata boga dan kontribusi pengetahuan gizi terhadap kecukupan gizi adalah sebesar 24.1%.

Mahasiswa kesehatan di Universitas Halu Oleo dianggap memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan dan gizi dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan, karena pada dasarnya mahasiswa kesehatan menempuh pendidikan berbasis gizi. Oleh karena itu mahasiswa kesehatan dianggap lebih memahami tentang perilaku makan yang baik, mencakup pemilihan jenis makanan yang sehat, frekuensi makan yang teratur dan asupan energi dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan dibandingkan mahasiswa non kesehatan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan asupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan Universitas Halu Oleo.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei dengan rancangan *cross sectional* yang bersifat deskriptif analitik yaitu untuk mengetahui asupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan Universitas Halu Oleo dan kontribusi produk pangan olahan terhadap asupan gizi tahun 2019.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Halu Oleo. Sampel dalam penelitian ini adalah beberapa mahasiswa aktif S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mahasiswa aktif S1 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Halu Oleo. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus slovin. Sehingga diperoleh total sampel mahasiswa kesehatan sebesar 89 mahasiswa dan mahasiswa non kesehatan sebesar 98 mahasiswa. Sehingga total sampel dalam penelitian ini sebanyak 187 mahasiswa.

Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui pertanyaan terstruktur menggunakan angket kuesioner langsung yang terdiri dari data karakteristik responden, karakteristik orang tua responden, tingkat pengetahuan responden, dan data konsumsi pangan dengan menggunakan metode *diary records* selama 3x24 jam untuk mengetahui asupan gizi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Halu Oleo.

Analisis Data

Konsumsi asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro adalah jumlah rata-rata asupan zat-zat gizi yang dikonsumsi oleh mahasiswa dalam waktu 3 hari yang berbeda. Tingkat konsumsi zat gizi tersebut diperoleh dengan melakukan pengisian kuesioner dengan metode *diary records* selama 3x24 jam. Analisis asupan zat gizinya menggunakan *software nutrisurvey 2007*, kemudian dihitung rata-rata total konsumsi energi selama 3x24 jam. Sebelum data diolah di aplikasi *nutrisurvey 2007*, makanan tiap responden dikonversi dari ukuran rumah tangga (URT) ke satuan gram. Tingkat Kecukupan energi dan zat gizi mahasiswa dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu. Kurang (<80%), cukup (80%-110%), dan lebih (>110%) (Loliana, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro

Tingkat Kecukupan energi dan zat gizi makro dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup, dan lebih. Dikatakan kurang jika nilai gizi kurang dari 80%, dikatakan sedang jika nilai gizi 80% sampai 110% dan dikatakan lebih jika nilai gizi lebih dari 110%. Hasil analisis kecukupan energi dan zat gizi makro mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa setelah dianalisis menggunakan uji *T-test* dihasilkan bahwa asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berbeda secara signifikan dimana *P-value* < 0,05. Dalam hal ini asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat menunjukkan mahasiswa kesehatan yang memenuhi kecukupan nutrisi berdasarkan % Angka Kecukupan Gizi (AKG) lebih banyak daripada mahasiswa non kesehatan. Dikarenakan mahasiswa kesehatan lebih memperhatikan asupan gizinya. Namun dilihat dari persentase kecukupan gizi dari kedua kelompok mahasiswa lebih banyak berada pada kategori kurang dibandingkan kategori cukup. Hal ini dikarenakan kebiasaan mahasiswa melewatkan waktu makan seperti sarapan pagi. Pada dasarnya sarapan pagi akan memberikan

kontribusi penting akan beberapa zat gizi yang diperlukan tubuh seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral. Ketersediaan zat gizi ini bermanfaat untuk berfungsinya proses fisiologis dalam tubuh (Subarna, 2012).

Tabel 1. Analisis kecukupan energi dan zat gizi makro

Tingkat Konsumsi	Kesehatan		Non Kesehatan		<i>P-Value</i>
	n	%	n	%	
Kecukupan Energi					
Kurang (<80%)	65	73	92	94	0,000
Cukup 80-110%	21	24	6	6	
Lebih >110%	3	3	0	0	
Jumlah	89	100	98	100	
Kecukupan Protein					
Kurang (<80%)	23	26	50	51	0,011
Cukup 80-110%	45	51	28	29	
Lebih >110%	21	23	20	20	
Jumlah	89	100	98	100	
Kecukupan Lemak					
Kurang (<80%)	43	48	74	76	0,000
Cukup 80-110%	28	32	22	22	
Lebih >110%	18	20	2	2	
Jumlah	89	100	98	100	
Kecukupan Karbohidrat					
Kurang (<80%)	68	76	91	93	0,001
Cukup 80-110%	18	20	7	7	
Lebih >110%	3	4	0	0	
Jumlah	89	100	98	100	

Tingkat Kecukupan Zat Gizi Mikro.

Analisis asupan zat gizi mikro berupa vitamin A, vitamin B6, vitamin C, kalsium, natrium, fosfor dan zat besi. Asupan zat gizi mikro juga dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup, dan lebih. Dikatakan kurang jika nilai gizi kurang dari 80%, dikatakan sedang jika nilai gizi 80% sampai 110%, dan dikatakan lebih jika nilai gizi lebih dari 110%. Hasil analisis tingkat kecukupan zat gizi mikro mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis kecukupan zat gizi mikro

Tingkat Konsumsi	Kesehatan		Non Kesehatan		P-Value
	n	%	n	%	
Kecukupan Vitamin A					
Kurang (<80%)	62	70	88	90	0,002
Cukup 80-110%	16	18	5	5	
Lebih >110%	11	12	5	5	
Jumlah	89	10	98	100	
Kecukupan Vitamin B6					
Kurang (<80%)	65	73	86	88	0,011
Cukup 80-110%	24	27	12	12	
Lebih >110%	0	0	0	0	
Jumlah	89	10	98	100	
Kecukupan Vitamin C					
Kurang (<80%)	80	90	93	95	0,129
Cukup 80-110%	3	3	3	3	
Lebih	6	7	2	2	
Jumlah	89	10	98	100	
Kecukupan Natrium					
Kurang (<80%)	81	90	95	97	0,037
Cukup 80-110%	4	5	3	3	
Lebih	4	5	0	0	
Jumlah	89	10	98	100	
Kecukupan Kalsium					
Kurang (<80%)	84	94	93	95	0,894
Cukup 80-110%	5	6	4	4	
Lebih	0	0	1	1	
Jumlah	89	10	98	100	
Kecukupan Fosfor					
Kurang (<80%)	29	32	47	48	0,041
Cukup 80-110%	38	43	34	35	
Lebih	22	25	17	17	
Jumlah	89	100	98	100	
Kecukupan Zat Besi					
Kurang (<80%)	86	97	98	100	0,068
Cukup 80-110%	3	3	0	0	
Lebih	0	0	0	0	
Jumlah	89	10	98	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan setelah dianalisis menggunakan uji *T-test* didapatkan hasil bahwa zat gizi mikro berupa vitamin A, vitamin B6, natrium dan fosfor mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berbeda secara signifikan dimana *P-value* < 0,05. Dalam hal ini asupan vitamin A, vitamin B6, natrium dan fosfor

menunjukkan mahasiswa kesehatan yang memenuhi kecukupan gizinya lebih banyak daripada mahasiswa non kesehatan. Hal disebabkan karena mahasiswa kesehatan lebih baik konsumsinya terhadap vitamin A seperti ;lebih banyak mahasiswa kesehatan yang mengkonsumsi sumber vitamin A seperti sayuran wortel walaupun tidak setiap hari. Selain itu juga mahasiswa non kesehatan lebih banyak yang mengkonsumsi *fast food* dan *soft drink* sehingga berdampak rendahnya asupan zat gizi mikro seperti rendahnya konsumsi sayur dan buah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elnovriz (2013) di asrama mahasiswa Universitas Andalas, hanya 20,8% mahasiswa mengonsumsi sayur setiap hari dan 51,5% mahasiswa jarang mengonsumsi buah (< 1 kali seminggu). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan makan dan pola konsumsi remaja yang menginginkan makanan yang serba praktis tanpa memperdulikan kesehatan dirinya. Sedangkan pada kecukupan zat gizi mikro berupa vitamin C, kalsium dan zat besi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan tidak berbeda secara signifikan dimana ($P>0,05$).

Rata-rata Asupan Gizi

Asupan zat gizi merupakan kebutuhan penting yang berperan dalam proses pertumbuhan terutama dalam perkembangan otak. Pemberian asupan gizi seimbang pada seseorang diharapkan dapat mengembangkan saraf motoriknya (Aramico *et al.*, 2017). Rata-rata asupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rata-rata Asupan Gizi Mahasiswa Kesehatan dan Mahasiswa Non Kesehatan

Zat gizi	Rata-rata asupan \pm SD		% AKG		P-Value
	Kesehatan	Non kesehatan	Kesehatan	Non kesehatan	
Energi (kcal)	1731,25 \pm 339,23	1446,21 \pm 292,04	75	61	0,000
Protein (g)	55,18 \pm 12,59	50,15 \pm 14,82	96	86	0,014
Lemak (g)	62,58 \pm 24,59	51,92 \pm 17,87	86	65	0,001
KH (g)	238,73 \pm 55,62	195,36 \pm 37,13	75	60	0,000
Vit A (mcg)	415,60 \pm 472,99	283,16 \pm 382,31	79	52	0,036
Vit B6 (mcg)	0,91 \pm 0,21	0,77 \pm 0,22	71	59	0,000
Vit C (mg)	36,94 \pm 69,92	15,20 \pm 36,66	47	19	0,008
Na (mg)	613,36 \pm 432,49	517,85 \pm 310,33	41	35	0,082
Ca (mg)	273,62 \pm 225,01	245,04 \pm 292,25	26	22	0,458
P (mg)	709,97 \pm 214,96	634,81 \pm 246,41	95	86	0,030
Fe (mg)	6,07 \pm 2,79	5,07 \pm 2,04	27	26	0,006

Hasil rata-rata asupan gizi dapat dilihat pada Tabel 3 yang menunjukkan bahwa analisis statistik menggunakan uji *T-test* diperoleh rata-rata asupan energi dan zat gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berbeda secara signifikan dengan nilai $P<0,05$. Rata-rata asupan energi dan zat gizi mahasiswa kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan yang artinya rata-rata asupan energi dan zat gizi

mahasiswa kesehatan lebih baik daripada mahasiswa non kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sebayang (2012) bahwa rata-rata konsumsi energi mahasiswa yang ada di fakultas kesehatan lebih tinggi dari pada non kesehatan. Asupan gizi setiap individu dipengaruhi beberapa faktor seperti pengetahuan dan uang saku. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan menyebabkan seseorang salah memilih makanan sehingga akan menurunkan konsumsi makanan sehat dan berdampak pada kurangnya asupan gizi (Rachman *et al.*, 2017). Dari kedua kelompok mahasiswa, mahasiswa kesehatan tingkat pengetahuan tentang asupan gizi lebih baik daripada mahasiswa non kesehatan. karena pada dasarnya mahasiswa kesehatan mempelajari dasar dasar gizi.

Kontribusi Produk Pangan Olahan Kemasan

Produk pangan olahan komersial memberikan kontribusi pada kecukupan nutrisi seseorang walaupun dalam jumlah sedikit. Menurut USDA, produk pangan olahan merupakan bahan-bahan mentah hasil produk pertanian yang telah diolah melalui metode-metode tertentu yang dapat mengubah sifat makanan dari sifat aslinya. Penelitian ini mempertimbangkan jenis-jenis produk pangan olahan dalam kemasan. Rata-rata asupan gizi pangan komersial kemasan dan kontribusinya terhadap asupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan disajikan pada Tabel 4.

Tabel. 4 Rata-rata asupan gizi pangan komersial dan kontribusinya terhadap kecukupan gizi

Zat gizi	Rata-rata asupan \pm SD		% AKG		P-Value
	Kesehatan	Non kesehatan	Kesehatan	Non kesehatan	
Energi (kkal)	311,88 \pm 194,49	182,60 \pm 122,90	13	8	0,000
Protein (g)	6,28 \pm 5,38	3,19 \pm 2,60	11	5	0,000
Lemak (g)	12,39 \pm 14,51	6,95 \pm 7,17	16	8	0,001
KH (g)	50,56 \pm 43,98	31,01 \pm 23,75	16	9	0,000
Vit A (mcg)	89,38 \pm 183,79	45,56 \pm 49,85	17	9	0,024
Vit B6 (mcg)	0,12 \pm 0,15	0,06 \pm 0,09	9	4	0,001
Vit C (mg)	23,80 \pm 71,02	12,39 \pm 39,08	30	15	0,365
Na (mg)	347,22 \pm 324,21	208,54 \pm 227,22	23	14	0,006
Ca (mg)	45,10 \pm 116,00	7,67 \pm 21,52	4	1	0,002
P (mg)	29,00 \pm 90,43	1,71 \pm 8,15	4	0	0,000
Fe (mg)	0,54 \pm 1,20	1,40 \pm 7,26	2	6	0,042

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa produk pangan olahan kemasan hanya berkontribusi dalam jumlah yang kecil. Kontribusi produk pangan olahan menunjukkan lebih tinggi asupan produk pangan olahan kemasan pada mahasiswa kesehatan daripada mahasiswa non kesehatan hal ini dikarenakan mahasiswa kesehatan cenderung lebih banyak mengkonsumsi cemilan (produk kemasan) dibandingkan mahasiswa non kesehatan. Hal

ini sejalan dengan penelitian Saufika (2012) bahwa susu, teh, dan *soft drink* adalah minuman yang paling sering dikonsumsi oleh mahasiswa.

Produk pangan olahan kemasan berkontribusi tinggi pada kecukupan gizi vitamin C (15%-30%) dan natrium (14%-23%). Hal ini dikarenakan produk pangan olahan yang dikonsumsi responden memiliki natrium dan vitamin C yang tinggi. Seperti pada produk kemasan mie instan dalam satu bungkus mengandung 700-980 natrium. dan produk minuman yang bervitamin tinggi yaitu YOU C 1000 yang mengandung vitamin C sebesar 1000 gram. Sedangkan kontribusi yang paling rendah pada asupan fosfor dan zat besi. Hal ini dikarenakan ke tiga zat gizi tersebut jarang terdapat pada produk pangan olahan kemasan.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecukupan Energi

Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang mengenai gizi seimbang yang diperlukan oleh tubuh sehingga dapat menjaga kesehatan secara optimal (Rizki, 2013) Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecukupan energi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan disajikan pada Tabel 5.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan terhadap kecukupan energi tidak berhubungan secara signifikan ($p > 0,05$). Sedangkan pada mahasiswa non kesehatan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dimana tingkat kecukupan energi yang kurang sebanyak 31 responden (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Sebanyak 51 responden (94%) memiliki tingkat pengetahuan yang sedang. Sebanyak 10 responden (77%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Artinya semakin tinggi pengetahuan maka asupan energi yang kurang semakin sedikit. Geisler *et al*, (2005) menyatakan bahwa pada umumnya seseorang dengan pengetahuan gizi akan memiliki asupan yang lebih baik.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kecukupan energi

Kecukupan Energi	Tingkat Pengetahuan						P value
	Kurang		Sedang		Tinggi		
	n	%	n	%	n	%	
Mahasiswa Kesehatan							
Kurang	4	80	32	76	29	69	0.250
Cukup	1	20	7	17	13	31	
Lebih	0	0	3	7	0	0	
Total	5	100	42	100	42	100	
Mahasiswa Non Kesehatan							
Kurang	31	100	51	94	10	77	0.014
Cukup	0	0	3	6	3	23	
Lebih	0	0	0	0	0	0	
Total	31	100	54	100	13	100	

Hubungan uang saku dengan kecukupan energi

Uang saku merupakan uang yang diberikan oleh orang tua guna memenuhi kebutuhan mahasiswa selama di tempat kuliah. Uang saku menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi mahasiswa termasuk dalam membeli makanan yang akan dikonsumsinya (Kurniawan *et al.*, 2017). Maharani (2004) dalam Julian (2016) mengatakan bahwa konsumsi mahasiswa dipengaruhi oleh besarnya uang saku. Artinya tingkat pendapatan yang diperoleh mahasiswa akan mempengaruhi besarnya pengeluaran konsumsi mahasiswa. Semakin besar pendapatan yang diperoleh maka akan semakin besar pula pengeluaran konsumsi mahasiswa. Hubungan uang saku dengan kecukupan energi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 Hubungan uang saku dengan kecukupan energi

Kecukupan Energi	Uang saku						P value
	Kurang		Sedang		Tinggi		
	n	%	n	%	n	%	
Mahasiswa Kesehatan							
Kurang	14	74	47	71	4	100	0.751
Cukup	4	21	17	26	0	0	
Lebih	1	5	2	3	0	0	
Total	19	100	66	100	4	100	
Mahasiswa Non Kesehatan							
Kurang	24	96	64	94	4	80	0.391
Cukup	1	4	4	6	1	20	
Lebih	0	0	0	0	0	0	
Total	25	100	68	100	5	100	

Berdasarkan Tabel 6 dilihat bahwa hasil uji *chi-square* tidak ada hubungan yang signifikan antara uang saku mahasiswa kesehatan maupun mahasiswa non kesehatan terhadap kecukupan energi ($P > 0,05$). Hal ini berarti besar kecilnya uang saku belum tentu mempengaruhi kecukupan energi. Pendapatan (uang saku) termasuk faktor ekonomi yang mempengaruhi pemilihan makanan dan dapat berdampak pada besar kecilnya pengeluaran pangan. Akan tetapi, pemilihan makanan juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti faktor ketersediaan pangan (Barasi 2007). Hal ini diduga ketersediaan pangan yang hampir sama dapat menyebabkan pemilihan makanan juga hampir sama, meskipun responden mempunyai jumlah uang saku yang berbeda. Hal ini dapat dilihat dari hasil konsumsi pangan responden. Sebagian besar responden rata-rata mengonsumsi pangan dengan jenis yang hampir sama, misalnya pangan hewani (ayam, telur, dan ikan tongkol), pangan nabati (tahu dan tempe) dan lain-lain.

KESIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan dan pada zat gizi mikro vitamin C, kalsium dan zat besi tidak terdapat perbedaan, sedangkan pada vitamin A, natrium dan fosfor terdapat perbedaan yang signifikan. Perbedaan yang dimaksud adalah tingkat pemenuhan energi dan zat gizi mahasiswa kesehatan lebih baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan. Rata-rata asupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan tidak terpenuhi berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Pangan olahan komersial hanya memberikan kontribusi kecil pada kecukupan gizi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kecukupan energi mahasiswa non kesehatan. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kecukupan energi mahasiswa kesehatan. Tidak ada hubungan uang saku dengan kecukupan energi baik mahasiswa kesehatan maupun mahasiswa non kesehatan Universitas Halu Oleo.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrimaidaliza dan Purnakarya I. 2011. Analisis Pemilihan Makanan pada Remaja di Kota Padang, Sumatra Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 6 (1):17-22.
- Barasi M. 2007. *Nutrition at a Glance*. Penerjemah: Hermin. 2009. *At a Glance: Ilmu Gizi*. Erlangga. Jakarta.
- Chaerunnisa. 2017. Hubungan Konsumsi Produk Pangan Olahan yang Mengandung BTP dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi pada Mahasiswa Gizi dan Mahasiswa Non Gizi. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Depkes RI. 2014. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat*. Jakarta.
- Elnovriza D. 2013. Gambaran karakteristik, Pola Konsumsi dan Cara Memperoleh Makan Mahasiswa yang Berdomisili di Asrama Mahasiswa Universitas Andalas. Skripsi. Jurusan Gizi Masyarakat. Fakultas Kesehatan. Universitas Andalas. Padang
- Fadillah M. 2016. Hubungan Pengetahuan dengan Kecukupan Gizi Mahasiswa Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Konsentrasi Tata Boga. Skripsi. Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga. Fakultas Pariwisata dan Perhotelan. Universitas Negeri Padang. Padang.
- Geisler, Catherine, dan Powers H. 2005. *Human Nutrition and Dietetics*. Elsevier Churchill Livingstone. UK.
- Grunnert KG, Wills JM. 2007. A Review of European research on Consumer Response to Nutrition Information on Food Labels. *Journal of Public Health*. 15:385-399.

- Julian. 2016. Pola Konsumsi Mahasiswa Indekos di Universitas Lampung (Studi Kasus: Mahasiswa S1 Reguler FEB Unila). Skripsi. Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Lampung. Lampung.
- Karoma AR. 2013. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Mahasiswa Indekos di Kota Makassar. Skripsi. Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Knoers FJ, dan Haditono S. 2001. Psikologi Perkembangan. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Kurniawan MWW, Widyaningsih TD. 2017. Hubungan Pola Konsumsi Pangan dan Besar Uang Saku Mahasiswa Manajemen Bisnis dengan Mahasiswa Jurusan Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya Terhadap Status Gizi. Jurnal Pangan dan Agroindustri. 5(1):1-12.
- Loliana N, dan Nadhiroh SR. 2015. Asupan dan Kecukupan Gizi Antara Remaja Obesitas dengan Non Obesitas. Jurnal Media Gizi Indonesia. 10(2):141-145.
- Maharani D. 2004. Perbandingan Pola Konsumsi Pada Kalangan Mahasiswa Yang Indekos di Kota Surakarta. Skripsi. Fakultas Ekonomi. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Rachman BN, Mustika IG, Kusumawati IGAW. 2017. Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur Siswa SMP di Denpasar Jurnal Gizi Indonesia. 6(1):2338- 3119.
- Rizki PA. 2013. Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap dan Asupan Zat Gizi Pada Dewasa Awal. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Rofiatun A. 2008. Studi Deskriptif Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Diponegoro Semarang. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Saufika A. 2012. Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Kebiasaan Makan Mahasiswa. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Sebayang AN. 2012. Gambaran Pola Konsumsi Makanan Mahasiswa di Universitas Indonesia .2012. Fakultas Ilmu Keperawatan Depok. Universitas Indonesia. Depok.
- Subarna A. 2012. Analisis Pengeluaran dan Pola Konsumsi Pangan Serta Hubungannya dengan Status Gizi Mahasiswa Penerima Beasiswa Etos Jawa Barat. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Syahrina A. 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Mahasiswa Unhas Kota Makassar. Skripsi. Fakultas Ekonomi. Universitas Hasanuddin. Makassar.