

LAPORAN PENELITIAN

GAMBARAN POLA MAKAN
MAHASISWA REGULER FIK UI



✓
Tgl. Menerima : 9 Juli 2007
Sumber :
No. Induk : 1182 / 07
Judul : Lap. Penelitian Hon
2007

Dibuat untuk memenuhi Tugas Akhir Mata Ajar
Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh:
Neti Hendrayati
130300052X



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
2007

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan Judul

Telah mendapatkan persetujuan

Depok, 31 Mei 2007

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar



Rr. Tutik S. Hariyati, S.Kp., MARS

NIP. 132 223 208

Menyetujui,

Pembimbing



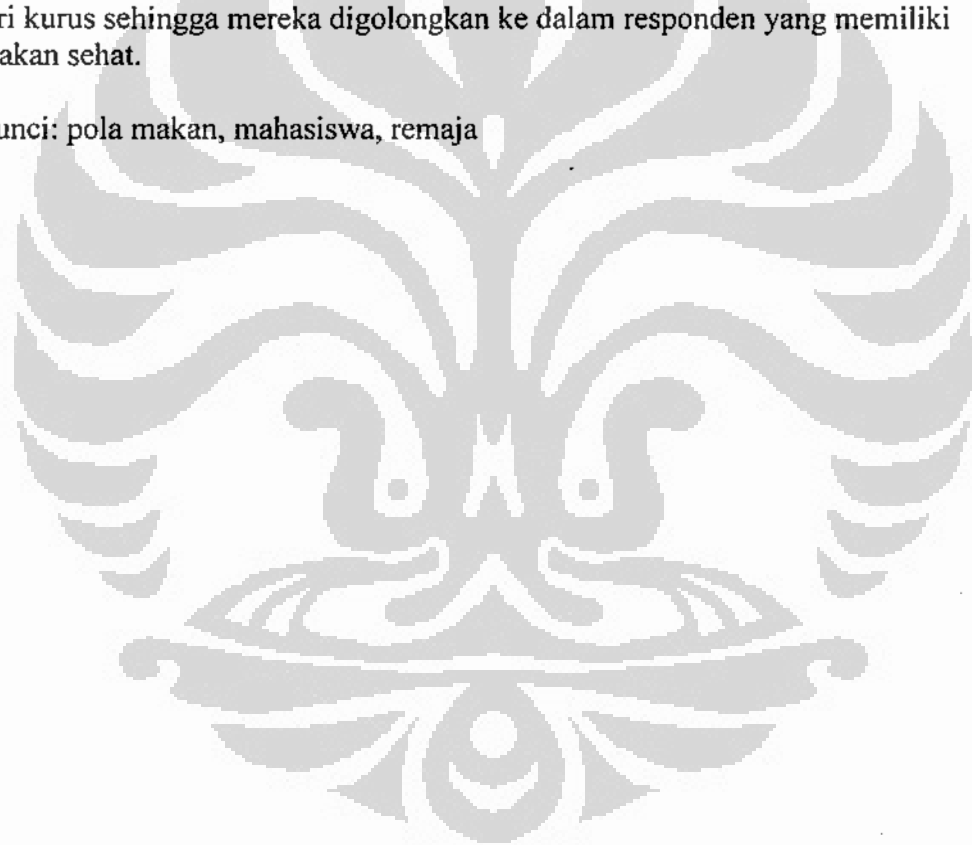
Astuti Yuni Nursasi, S.Kp., MN

NIP. 132 102 165

ABSTRAK

Penelitian membuktikan kebanyakan remaja tidak memenuhi angka kebutuhan gizi terkait kalori dan *intake* nutrisi mereka. Remaja memiliki kebiasaan melewatkan waktu makan karena jadwal yang tidak teratur dan aktivitas yang padat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pola makan mahasiswa Reguler FIK UI yang dikategorikan remaja. Tujuan khusus penelitian mengidentifikasi jenis, jumlah, dan frekuensi makan yang dikonsumsi dan mengidentifikasi kebutuhan gizi mahasiswa. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana dengan distribusi frekuensi. Penelitian dilakukan di FIK UI antara tanggal 30 April-23 Mei 2007 dengan responden 90 orang. Hasil yang didapat menyatakan, 95,56% mahasiswa Reguler FIK-UI memiliki pola makan tidak sehat dengan kategori gizi tidak seimbang. Hanya 2,22% responden yang memiliki *intake* yang cukup (sehat) dan 2,22% lainnya memiliki *intake* lebih tetapi menurut IMT, mereka termasuk kategori kurus sehingga mereka digolongkan ke dalam responden yang memiliki pola makan sehat.

Kata kunci: pola makan, mahasiswa, remaja



KATA PENGANTAR

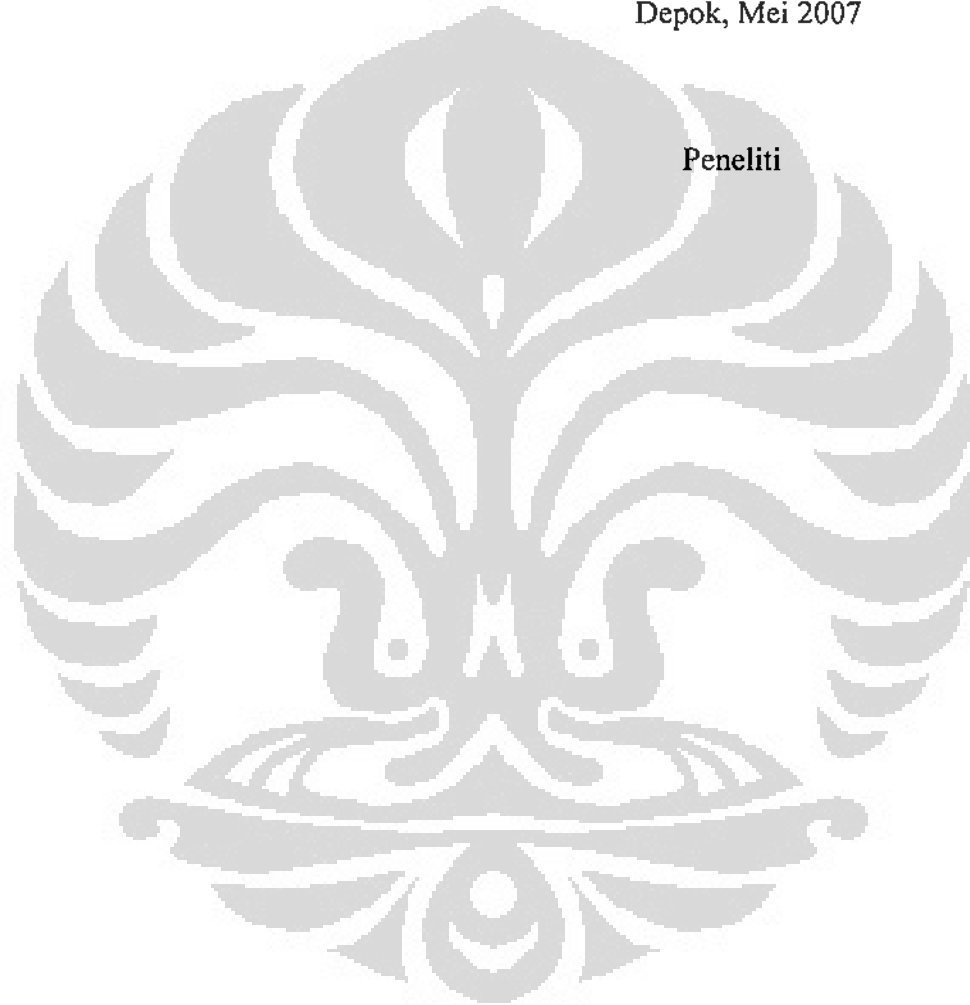
Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Mahakuasa karena atas rahmat-Nyalah saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini yang berjudul **Gambaran Pola Makan Mahasiswa Reguler FIK UI**. Saya menyadari adanya ketidaksempurnaan dalam penyusunan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengharapkan masukan, baik saran maupun kritik yang membangun, agar dapat menghasilkan suatu karya yang lebih baik lagi. Saya sangat berterima kasih kepada nama-nama di bawah ini yang telah mengizinkan dan membantu terselesaikannya penyusunan proposal ini:

1. Dekan FIK-UI, Prof. Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc.
2. Ibu Rr. Tutik Sri Haryati, S.Kp., MARS selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Astuti Yuni Nursasi, S.Kp., MN selaku pembimbing riset yang sangat berdedikasi dalam menyediakan tenaga, waktu, pikiran, dan hal-hal lainnya sehingga laporan penelitian ini dapat selesai pada waktunya. Terimakasih Ibu, atas kesabaran Anda membimbing kami.
4. Seluruh staf perpustakaan yang mengizinkan peneliti meminjam buku-buku untuk di fotokopi.
5. Ayah dan Ibu yang mengizinkan untuk pulang larut malam dan membantu dalam memenuhi kebutuhan dasar saya selama mengerjakan laporan penelitian ini.

Harapan peneliti, laporan penelitian ini dapat menyumbang sesuatu yang berharga bagi pembaca maupun mereka yang tertarik pada ilmu gizi. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

Depok, Mei 2007

Peneliti

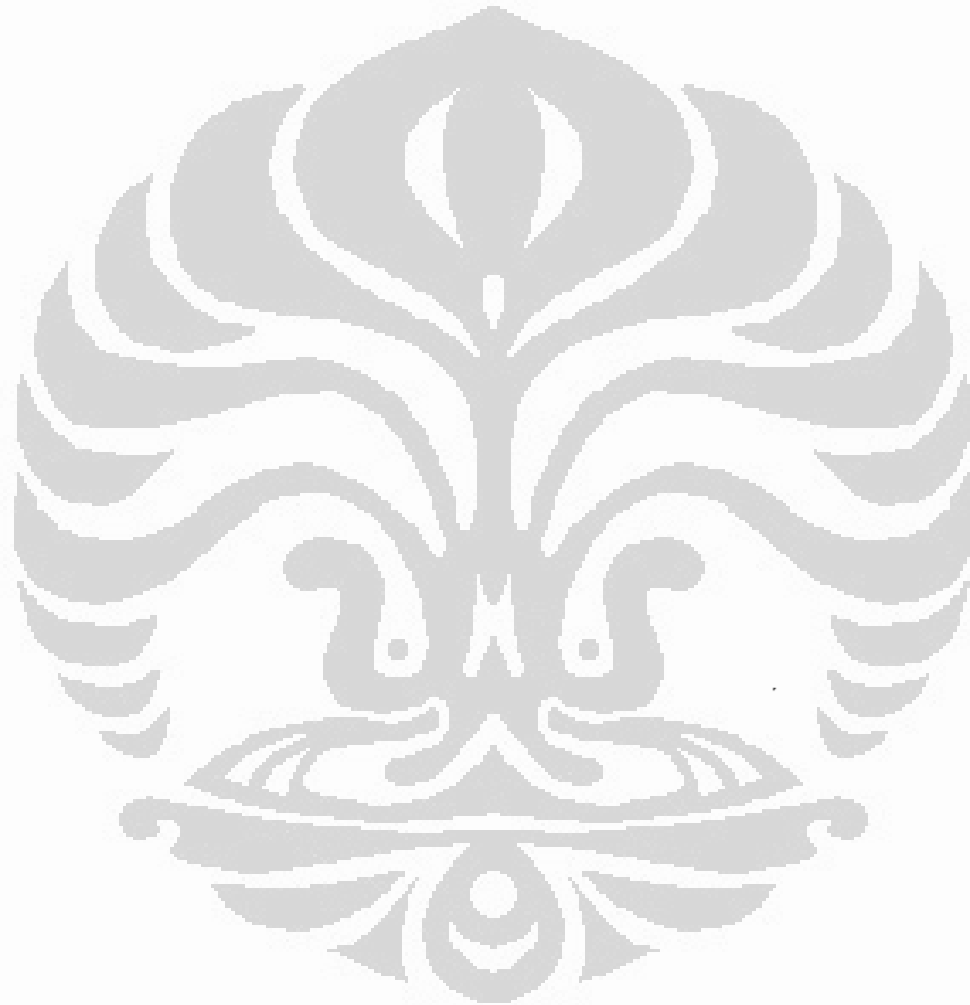


DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	i
Abstrak	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Daftar Diagram.....	vi
Daftar Tabel	vii
Daftar Skema	viii
Daftar Lampiran	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN	5
A. Konsep dan Teori Terkait	5
B. Penelitian Terkait	16
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN	18
A. Kerangka Konsep	18
B. Pertanyaan Penelitian	18
C. Definisi Operasional	19
BAB IV Metode Penelitian	25
A. Desain Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel	25
C. Tempat Penelitian.....	26
D. Waktu Penelitian.....	26
E. Etika Penelitian	26
F. Alat Pengumpul Data	26
G. Prosedur Pengumpulan Data	27
H. Rencana Analisis Data	28
I. Jadwal Penelitian	29
BAB V Hasil Penelitian.....	30
BAB VI Pembahasan	40
A. Hasil Penelitian	40
B. Keterbatasan Penelitian	50
BAB VII Kesimpulan dan Saran	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

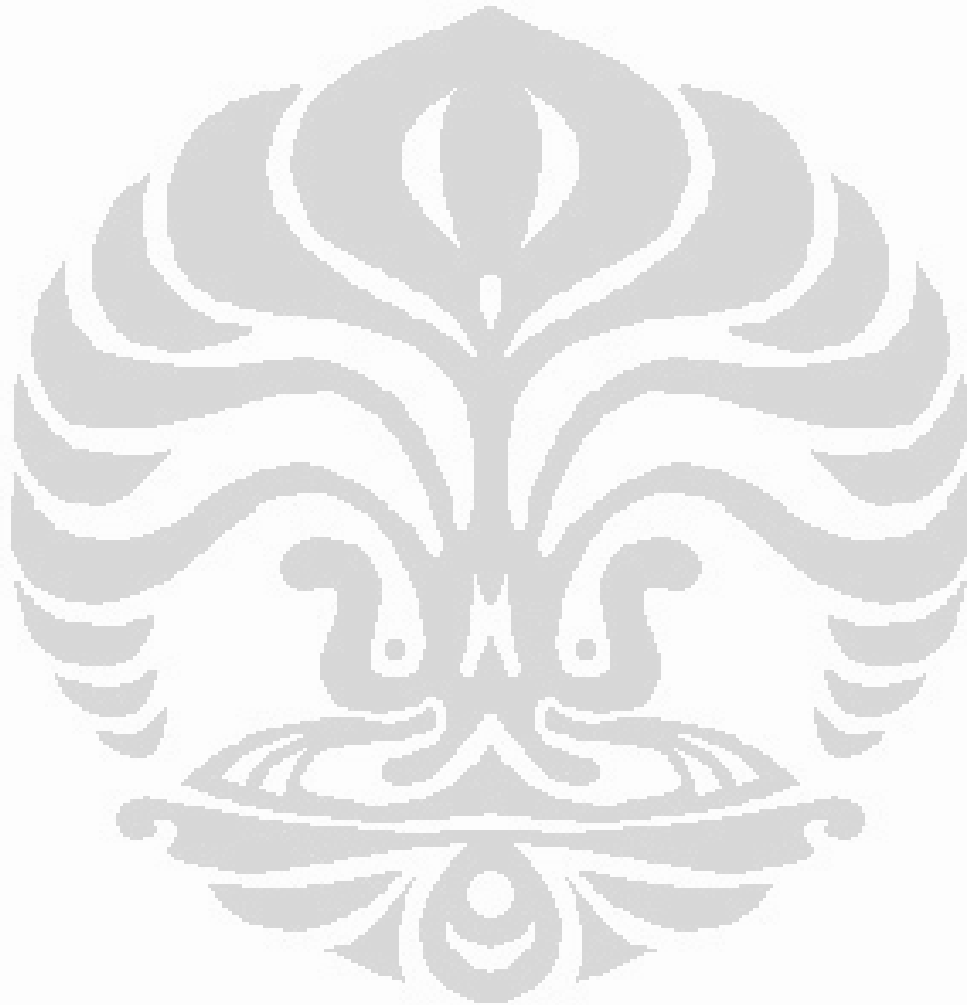
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tumbuh Kembang Remaja	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	31
Tabel 5. 2 Indeks Masa Tubuh	36
Tabel 5. 3 Angka Metabolisme Basal	37
Tabel 5. 4 Kebutuhan Energi	37
Tabel 5. 5 Asupan Gizi Rata-rata	38
Tabel 5. 6 Perbandingan IMT dan Asupan Gizi	38



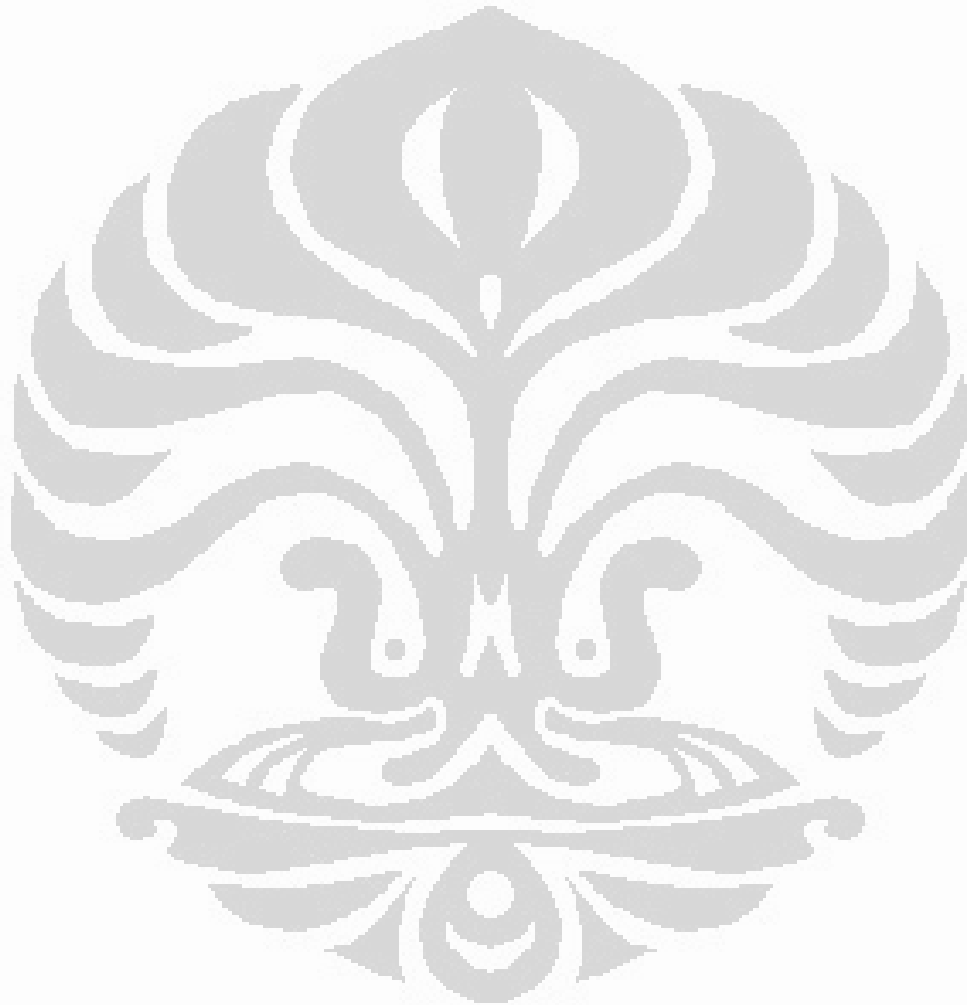
DAFTAR SKEMA

Skema 3. 1 Kerangka Konsep Peneliti	18
-------------------------------------------	----



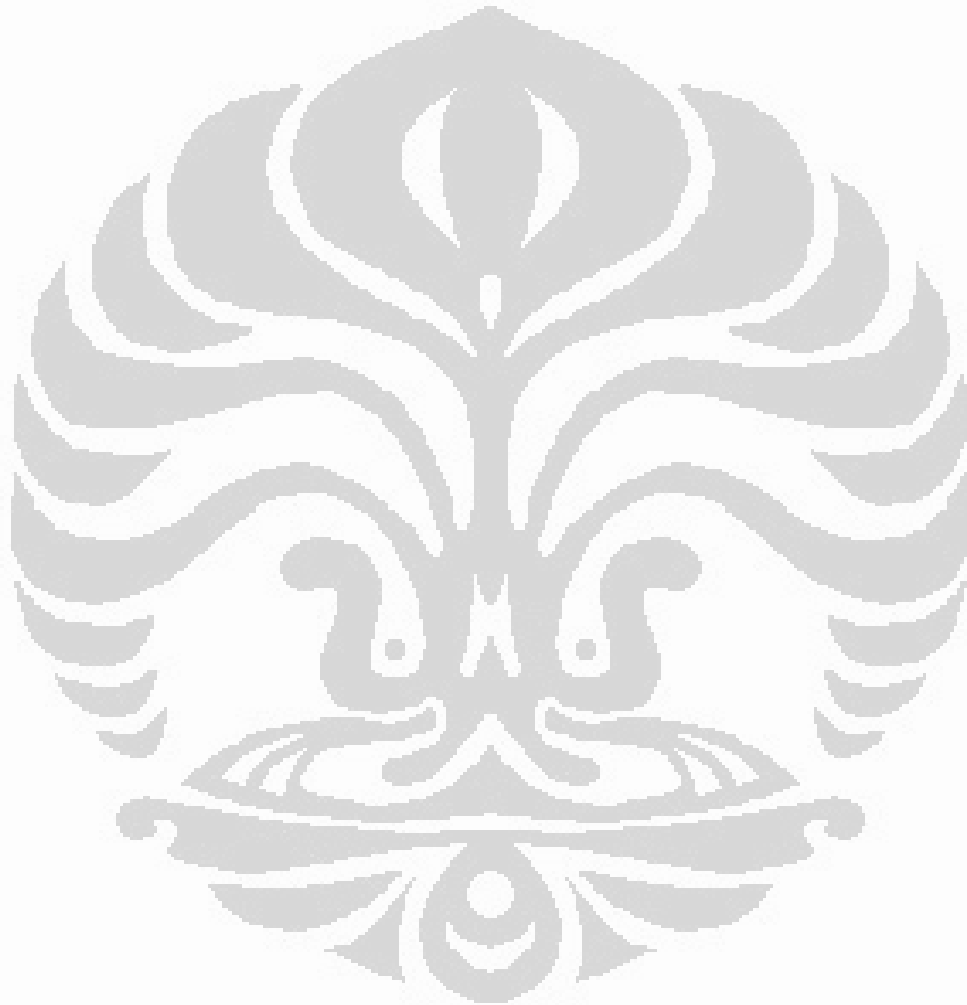
DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1	31
Diagram 2	32
Diagram 3	32
Diagram 4	33
Diagram 5	34
Diagram 6	36



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Informasi Untuk Calon Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Tabel Konsumsi Jenis Makan dan Frekuensi Makanan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Telah lama diakui bahwa ada hubungan erat antara makanan dengan kesehatan manusia. Sejak tahun 1970 para pembuat kebijakan pembangunan di dunia menyadari bahwa arti makanan lebih luas dari sekadar untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan saja. Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia, dimana hal ini merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi ternyata sangat berpengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja manusia (Sunita, 2001).

Batasan usia remaja di Indonesia adalah antara 11-24 tahun dan belum menikah (Sarwono, 2006: 14). Berdasarkan referensi ini, peneliti mengklasifikasikan mahasiswa reguler yang berusia antara 18-22 tahun sebagai remaja.

Banyak orangtua mengobservasikan bahwa remaja, terutama laki-laki, terlihat makan sepanjang waktu. Remaja mempunyai gaya hidup yang aktif dan mempunyai pola makan yang tidak teratur. Mereka cenderung untuk diet atau makan *snack* secara teratur, sering makan makanan tinggi kalori seperti donat, minuman ringan, es krim, dan *fast food* (Kozier et al., 2004).

Sebuah survei *intake* nutrisi menunjukkan bahwa remaja cenderung untuk mendapatkan vitamin A, vitamin B₆, asam folat, zat besi, kalsium, dan seng kurang dari jumlah yang direkomendasikan. Wanita muda juga cenderung mendapatkan magnesium, tembaga, dan mangan dalam jumlah sedikit dari yang direkomendasikan (Alaimo et al., 1994 dikutip dari Mahan, 2000). Studi juga menunjukkan bahwa asupan lemak, lemak tersaturasi, protein, dan sodium pada remaja lebih tinggi dari yang dianjurkan. *The School Nutrition Dietary Assessment Study* menyatakan total asupan lemak 33-35% dari asupan energi, dan asupan lemak tersaturasi yaitu 12-13%, lebih tinggi dari level yang direkomendasikan yaitu 10% (Devaney et al., 1995 dikutip dari Mahan, 2000). Meskipun asupan lemak, sebagai bagian dari asupan kalori menurun dari 37% ke 33% atau 34%, level asupan tetap lebih tinggi dari yang direkomendasikan, yaitu 30%.

Masalah-masalah yang umum terjadi berhubungan dengan nutrisi dan *self-esteem* diantara remaja meliputi obesitas, anoreksia nervosa, dan bulimia (Kozier et al., 2004). Sebuah survei nasional yang dilakukan pada tahun 1996/1997 di ibukota seluruh propinsi Indonesia menunjukkan bahwa 8,1% penduduk laki-laki berusia ≥ 18 tahun mengalami *overweight* (BMI 25-27) dan 6,8% mengalami obesitas; 10,5% penduduk wanitanya mengalami *overweight* dan 13,5% mengalami obesitas (Depkes, 2000 dikutip dari www.gizi.net). Penyakit atau masalah kesehatan yang berhubungan dengan nutrisi atau pola makan yang buruk diantaranya anemia, malnutrisi, obesitas, diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, dan anoreksia nervosa.

Mahasiswa keperawatan—calon perawat, yang notabene adalah orang kesehatan, perlu menjadi teladan bagi masyarakat dalam hal pola makan. Perawat

mengajarkan klien untuk makan makanan secara teratur dengan gizi seimbang untuk mencegah kekurangan nutrisi, yang pada akhirnya kekurangan nutrisi tersebut dapat menimbulkan berbagai penyakit dan komplikasi. Sebagai *role model* yang baik, perawat harus memiliki pola makan yang sehat. Disamping itu, mengingat pekerjaan perawat yang cukup melelahkan, perawat dituntut untuk selalu fit. Peran makanan dalam hal ini penting sekali untuk menjaga sistem kekebalan tubuh.

Mahasiswa keperawatan, dalam perkuliahannya sehari-hari, memerlukan asupan nutrisi yang baik supaya dapat belajar dengan optimal. Dengan padatnya waktu perkuliahan, mahasiswa FIK UI—baik yang kos maupun yang tinggal dengan keluarga—memiliki risiko untuk tidak makan makanan secara teratur. Khususnya pada mahasiswa yang kos dimana pada umumnya mereka membeli makanan diluar; hal ini menyebabkan kemampuan mereka terbatas untuk memilih jenis makanan. Seringkali mereka memilih makanan yang tidak sehat, misalnya gorengan atau mie instan, karena tidak ada pilihan lain. Kondisi kantin di FIK yang relatif mahal dengan menu yang kurang bervariasi juga mendorong peneliti untuk mengkaji seberapa sehat pola makan mahasiswa Reguler FIK UI.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti ingin mengetahui pola makan mahasiswa Reguler FIK UI. Sehatkah atau tidak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola makan mahasiswa Reguler FIK UI.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jenis-jenis makanan yang dimakan oleh mahasiswa Reguler FIK UI.
- b. Mengidentifikasi jumlah makanan yang dimakan oleh mahasiswa Reguler FIK UI.
- c. Mengidentifikasi frekuensi makanan yang dimakan oleh mahasiswa.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan gizi mahasiswa Reguler FIK UI.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengevaluasi dan memberi masukan mengenai jenis atau pola makan seperti apa yang baik bagi mahasiswa; guna mempersiapkan mahasiswa menjadi perawat-perawat yang peduli terhadap pola makan khususnya dan kesehatan personal pada umumnya.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberi masukan kepada pihak fakultas guna mengintervensi para mahasiswa yang memiliki pola makan yang tidak sehat atau mengalami gangguan nutrisi.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

Studi literatur adalah penelaahan atau pencarian yang luas terhadap sumber-sumber yang relevan untuk menghasilkan suatu gambaran apa yang ingin diketahui, sudah diketahui, atau tidak diketahui tentang situasi atau fenomena tertentu (Polit & Hungler, 1999).

A. Konsep dan teori terkait

1. Remaja

Remaja adalah masa transisi dari siklus kehidupan, dari masa anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan saat dimana ditemukan perubahan-perubahan biologis, intelektual, psikososial, dan ekonomi. Remaja juga mengalami perubahan biologis dasar yang disebut pubertas. (Wong, 2003).

Perubahan pada masa remaja terjadi pada banyak level. Perubahan pada level individu meliputi kematangan biologis, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikologis. Perubahan pada remaja juga terjadi pada konteks sosial dari keluarga, kelompok teman sebaya, sekolah, dan tempat kerja. Masa remaja dapat dibagi menjadi tiga subfase, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja tengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-20 tahun). Perubahan, kesempatan, tekanan, keterampilan, dan sumber-sumber yang tersedia bagi

	sama	masalah-masalah filosofis, sosial, dan politik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identitas intelektual dan fungsional sudah berkembang dengan baik
Identitas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asyik memikirkan perubahan tubuh yang cepat ▪ Mencoba berbagai peran ▪ Mengukur tingkat ketertarikan dirinya dengan penerimaan atau penolakan teman sebaya ▪ Mematuhi norma kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memodifikasi citra tubuh ▪ Sangat berpusat pada diri sendiri; narsistik ▪ Lebih memperhatikan pengalaman dan penelusuran diri sendiri ▪ Kaya akan fantasi kehidupan ▪ Idealis 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Citra tubuh dan definisi peran gender hampir mantap ▪ Identitas seksual sudah matur ▪ Fase konsolidasi dari identitas ▪ Kestabilan <i>self-esteem</i> ▪ Merasa nyaman dengan pertumbuhan fisiknya ▪ Peran-peran sosial sudah terdefinisi dengan jelas
Hubungan dengan Orang tua	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendefinisikan batas dependensi-independensi ▪ Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua saat mencoba untuk menjadi mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memiliki nilai yang rendah pada hubungan orang tua-anak ▪ Memiliki dorongan yang kuat untuk bebas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Independensi dari keluarga dengan sedikit konflik ▪ Perpisahan dengan orang tua secara fisik dan emosional sudah sempurna ▪ Kebebasan hampir mantap
Hubungan dengan Teman Sebaya	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mencari dukungan teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan yang disebabkan oleh perubahan yang cepat ▪ Kedekatan dengan teman yang sejenis kelamin sama meningkat, ditandai dengan persahabatan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kebutuhan yang kuat akan identitas untuk memperkuat citra diri ▪ Standar perilaku ditentukan oleh kelompok teman sebaya ▪ Penerimaan oleh teman sebaya sangat penting—takut terhadap penolakan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mencoba hubungan romantik terhadap kemungkinan persekutuan yang permanen ▪ Hubungan dikarakteristikan dengan memberi dan berbagi

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bersaing di dalam kelompok teman sebaya 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengeksplorasian kemampuan untuk menarik partner seksual yang sama atau berlawanan jenis 	
Seksualitas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eksplorasi dan evaluasi diri ▪ Berpacaran masih terbatas, biasanya berkelompok ▪ Keintiman masih terbatas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjalin hubungan dengan banyak orang ▪ Identifikasi internal dari ketertarikan heteroseksual, homoseksual, atau biseksual ▪ Merasa dicintai ▪ Menjalin hubungan yang bersifat sementara 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membentuk hubungan yang stabil dan mengikat satu sama lain ▪ Berpacaran sebagai sebuah pasangan yang romantis ▪ Mungkin mengidentifikasikan dirinya pada publik sebagai gay, lesbian, atau biseksual ▪ Keintiman lebih melibatkan komitmen daripada eksplorasi dan romantisme
Kesehatan Psikologis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memiliki <i>mood</i> yang berubah-ubah ▪ Kemarahan diekspresikan keluar dengan meledak-ledak dan memaki 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cenderung untuk menarik diri saat marah atau terluka perasaannya ▪ Lebih introspektif ▪ Merasa sulit untuk meminta pertolongan orang lain 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emosi lebih stabil ▪ Kemarahan cenderung untuk disembunyikan

2. Nutrisi

Nutrisi adalah apa yang orang makan dan bagaimana tubuh menggunakannya. Sedangkan nutrisi adalah bahan kimia organik dan anorganik yang dapat ditemukan dalam makanan dan dibutuhkan untuk membentuk fungsi tubuh yang tepat (*proper body functioning*). Pemasukan makanan yang adekuat

mengandung enam nutrien penting yang seimbang, yaitu air, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Makanan mengandung nilai nutrisi yang berbeda-beda dan tidak ada makanan yang mengandung semua komponen nutrien penting (Kozier et al., 2004).

Nutrien (zat gizi) mempunyai tiga fungsi utama, yaitu menyediakan energi untuk proses tubuh dan pergerakan, menyediakan material struktur untuk jaringan tubuh, dan mengatur proses tubuh. Jumlah energi yang dihasilkan nutrien disebut nilai kalori. Selama masa pertumbuhan, tubuh memerlukan energi lebih banyak (Kozier et al., 1995). Karbohidrat, lemak, dan protein menghasilkan energi. Protein membangun dan memperbaiki jaringan (Rosdahl, 1999).

Supaya mahasiswa memiliki status gizi yang baik, mereka perlu mengkonsumsi bahan makanan yang beraneka ragam dan dalam jumlah yang mencukupi (menu seimbang); untuk pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan. Kehadiran atau ketidakhadiran suatu zat gizi esensial dapat mempengaruhi ketersediaan, absorpsi, metabolisme, atau kebutuhan zat gizi lain. Adanya saling keterkaitan antar zat-zat gizi ini menekankan keanekaragaman makanan dalam menu sehari-hari.

FAO/WHO menganjurkan bagi negara berkembang standar konsumsi pangan terdiri atas: 50% kalori berasal dari makanan pokok, 15-20% energi dari pangan hewani, 20-25% energi dari kacang-kacangan atau biji berminyak, 8% energi dari gula, serta 5% energi dari sayur dan buah-buahan (Almatsier, 2001).

Pola menu 4 Sehat 5 Sempurna adalah pola menu seimbang yang bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

Pada umumnya menu di Indonesia terdiri atas makanan sebagai berikut:

- a. Makanan pokok untuk memberi rasa kenyang: nasi, jagung, ubi jalar, singkong, talas, sagu, serta hasil olah, seperti mie, bihun, makaroni, dan sebagainya. Porsi makanan pokok yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 300-500 gram beras atau sebanyak 3-5 piring nasi sehari.
- b. Lauk untuk memberi rasa nikmat sehingga makanan pokok yang pada umumnya mempunyai rasa netral, terasa lebih enak:
- 1) Lauk hewani: daging ayam, ikan dan kerang, telur, dan sebagainya.
 - 2) Lauk nabati: Kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti kacang kedelai, kacang hijau, kacang merah, tahu, tempe, dan oncom.
- Lauk sebaiknya terdiri atas campuran lauk hewani dan nabati. Porsi lauk hewani yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 100 gram atau dua potong ikan/daging/ayam sehari, sedangkan porsi lauk nabati sebanyak 100-150 gram atau 4-6 potong tempe sehari. Tempe dapat diganti dengan tahu atau kacang-kacangan kering.
- c. Sayur untuk memberi rasa segar dan melancarkan proses menelan makanan karena biasanya dihidangkan dalam bentuk berkuah: sayur daun-daunan, umbi-umbian, kacang-kacangan, dan sebagainya.
- Porsi sayuran dalam bentuk tercampur yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 150-200 gram atau 1½-2 mangkok sehari.
- d. Buah untuk “mencuci mulut”: pepaya, nenas, pisang, jeruk, dan sebagainya.
- Porsi buah yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 200-300 gram atau 2-3 potong sehari berupa pepaya atau buah lain.

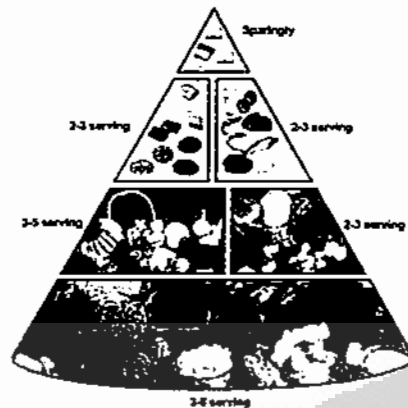
Susunan menu yang terdiri atas empat macam golongan makanan ini dengan kombinasi dan jumlah yang cocok dapat memberikan semua zat gizi yang

dibutuhkan tubuh untuk mencapai derajat kesehatan optimal. Kata sempurna tidak diartikan bahwa tanpa susu hidangan tidak akan sempurna ditinjau dari kecukupan gizi, tetapi mutu protein yang tinggi dan tersedianya zat-zat gizi lain yang mudah diserap seperti yang terdapat dalam susu, akan lebih menyempurnakan mutu hidangan.

Sebagai alat memberikan penyuluhan pangan dan gizi kepada masyarakat luas dalam rangka memasyarakatkan gizi seimbang, pada tahun 1995 Direktorat Gizi Depkes telah mengeluarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Adapun PUGS merupakan penjabaran lebih lanjut dari pedoman 4 Sehat 5 Sempurna. Pengelompokan bahan makanan pada PUGS didasarkan pada tiga fungsi utama zat-zat gizi, yaitu sebagai:

- a. Sumber energi/tenaga (karbohidrat, yaitu mengandung glukosa dan serat): padi-padian, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu, dan pisang.
- b. Sumber zat pembangun (protein, mengandung asam-asam amino): ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan oncom.
- c. Sumber zat pengatur (mengandung serat, vitamin, dan mineral, seperti vitamin A, C, D, E; kalsium, zat besi, magnesium, natrium, kalium, fosfor, seng): sayuran dan buah-buahan.

Ketiga golongan bahan makanan tersebut digambarkan dalam bentuk kerucut dengan urutan-urutan menurut banyaknya digunakan dalam hidangan sehari-hari.



PUGS memuat tiga belas pesan dasar yang diharapkan dapat digunakan masyarakat sebagai pedoman praktis untuk mengatur makanan sehari-hari yang seimbang dan aman guna mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal. Ketiga belas pesan dasar tersebut adalah:

1. Makanlah aneka ragam makanan
2. Makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi
3. Makanlah makanan sumber karbohidrat, setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi konsumsi lemak dan minyak sampai seperempat dari kebutuhan energi
5. Gunakan garam beriodium
6. Makanlah makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI saja kepada bayi sampai umur empat bulan
8. Biasakan makan pagi
9. Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya
10. Lakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur
11. Hindari minum minuman beralkohol
12. Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan

13. Bacalah label pada makanan yang dikemas

3. Pola Makan

Makanan adalah salah satu unsur terpenting bagi pembentukan energi dalam tubuh, sehingga pola makan harus kita atur sedemikian rupa agar energi yang dihasilkan menjadi lebih besar dan bermanfaat untuk kesehatan (www.bioenergypower.com).

Remaja mempunyai kebutuhan nutrisi khusus sehubungan dengan pertumbuhannya yang cepat (pembentukan massa tubuh, massa lemak, mineralisasi tulang) dan perubahan maturasional berhubungan dengan pubertas. Survei nutrisi menunjukkan bahwa banyak remaja tidak memenuhi rekomendasi diet bagi kelompok usia mereka dan memiliki asupan kalsium, zat besi, tiamin, riboflavin, dan vitamin A dan C yang tidak adekuat. Secara klinis, terlepas dari asupan diet mereka yang kurang, defisiensi mikronutrien yang paling sering ditemukan diantara remaja adalah anemia defisiensi zat besi. Beberapa remaja memiliki masalah dengan kelebihan diet dan obesitas (Mascarenhas et al., 2001).

Remaja tidak hanya berubah secara fisik, tetapi juga secara kognitif dan psikososial. Mereka mencari identitas, berjuang untuk kemandirian dan penerimaan, dan mereka peduli dengan penampilan. Waktu makan yang tidak teratur, memakan kudapan, makan diluar rumah, dan mengikuti pola diet alternatif merupakan karakteristik dari kebiasaan makan remaja. Kebiasaan-kebiasaan mereka ini lebih jauh dipengaruhi oleh keluarga, teman sebaya, dan media (Mascarenhas et al., 2001).

Remaja sangat menyukai kudapan. Sayangnya, jenis kudapan remaja kebanyakan kentang dan *corn chips*, *cookies*, permen, dan es krim. Alasan utama memakan kudapan meliputi kesempatan untuk bersantai-santai dan bersosialisasi dengan teman, lapar, dan merayakan sesuatu yang spesial. Sisi positifnya, remaja bisa mendapatkan banyak zat-zat gizi dari kudapan. Bahkan restoran cepat saji pun menawarkan beberapa pilihan makanan yang baik. Dengan memilih secara bijaksana dan makan dalam porsi yang tidak berlebih, remaja dapat makan di restoran cepat saji dan mengonsumsi makanan yang sangat sehat. Kudapan dan restoran cepat saji sendiri bukanlah masalah; yang menjadi masalah adalah pilihan makanan yang tidak baik (Mascarenhas et al., 2001).

Kebiasaan makan yang kurang baik yang terbentuk selama masa remaja sering berlanjut sampai dewasa, meningkatkan risiko penyakit kronis, seperti penyakit jantung, osteoporosis, dan beberapa jenis kanker. Orang tua dan para profesional kesehatan mempunyai sebuah tugas yang penting dan menantang, yaitu memberitahukan hal ini kepada remaja (Mascarenhas et al., 2001).

Remaja adalah masa yang sangat krusial bagi perkembangan tulang. Permintaan kalsium meningkat selama periode ini. Pada waktu yang bersamaan, asupan kalsium yang rendah adalah hal yang sangat biasa. Khususnya saat berhubungan dengan inaktivitas fisik, asupan yang rendah ini dapat mempengaruhi pengeroposan massa tulang. Perolehan massa tulang yang maksimal pada masa muda diyakini merupakan perlindungan yang terbaik terhadap kehilangan massa tulang pada usia lanjut dan fraktur pada masa yang akan datang. Remaja yang lebih memilih minuman ringan (*soft drink*) daripada

susu pada sebagian besar waktu makannya sesungguhnya tidak peduli terhadap kesehatan tulangnya di masa depan (Mascarenhas et al., 2001).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan (Nurachmah, 2001):

1. Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Demikian pula letak geografis mempengaruhi makanan yang diinginkan. Sebagai contoh nasi untuk orang Indonesia.

2. Agama atau kepercayaan

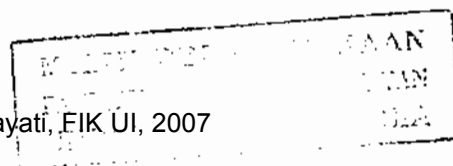
Agama atau kepercayaan juga mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi. Sebagai contoh, agama Islam mengharamkan daging babi (Kozier & Erb, 1983: 672).

3. Status ekonomi dan sosial

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makan turut dipengaruhi oleh status ekonomi dan sosial. Contohnya, orang miskin dan menengah ke bawah di desa tidak sanggup membeli makanan jadi yang mahal, buah dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi ikan dan daging yang bermutu. Demikian pula, kelompok sosial berpengaruh terhadap kebiasaan makan. Misalnya, kepala ikan dan siput sangat disukai oleh beberapa kelompok masyarakat; sedang kelompok lainnya mungkin lebih suka hamburger dan pizza.

4. *Personal preference*

Hal-hal yang disukai dan tidak disukai sangat berarti dan berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut.



Contohnya, remaja yang tidak suka omelan bibinya akan tumbuh perasaan tidak suka terhadap ayam goreng yang dimasak bibinya.

5. Rasa lapar, nafsu makan, dan rasa kenyang

Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang tidak menyenangkan karena berhubungan dengan kekurangan makanan. Sebaliknya, nafsu makan merupakan sensasi yang menyenangkan berupa keinginan seseorang untuk makan. Sedangkan, rasa kenyang merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginan untuk makan.

6. Kesehatan

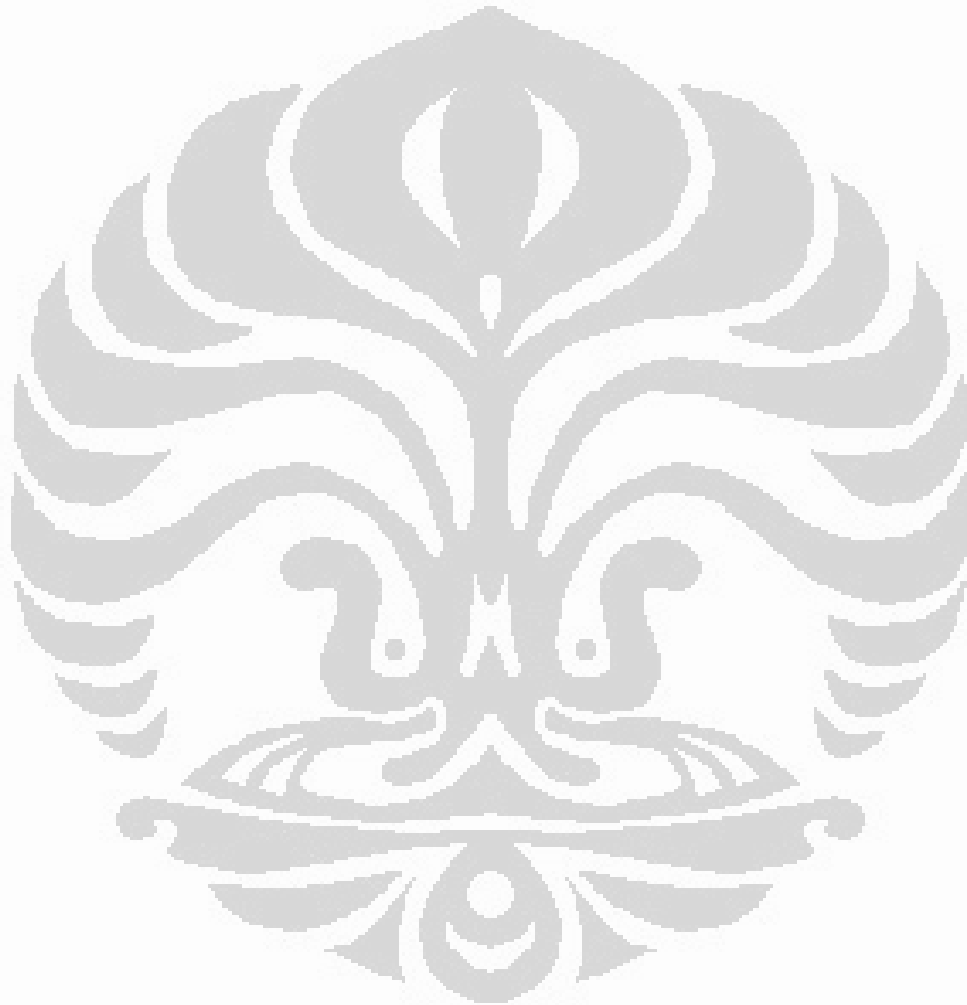
Kesehatan seseorang berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan. Sariawan atau gigi yang sakit seringkali membuat individu memilih makanan yang lembut.

B. Penelitian terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Dr. Theresa Nicklas, seorang ahli nutrisi USDA/ARS Children's Nutrition Research Center di Baylor College of Medicine, mengkaji kebiasaan makan remaja usia 15 tahun dengan cara mengingat apa yang telah mereka makan selama 24 jam terakhir. Responden berjumlah 319 orang yang mempunyai pola makan yang terbagi empat sebagai berikut: 1) tinggi lemak tinggi serat, 2) tinggi lemak rendah serat, 3) rendah lemak rendah serat, 4) rendah lemak tinggi serat

Kebutuhan nutrisi yang baik dan dapat mencegah penyakit menurut Dr. Theresa Nicklas ialah pola makan rendah lemak tinggi serat, hanya 106 atau 33,3% dari 319 remaja yang memiliki pola makan seperti ini, di dalamnya juga termasuk

9% dari kalangan remaja bukan kulit pulih (www.bcm.tmc.edu dikutip dari proposal penelitian Hajjarkasih, 2003).

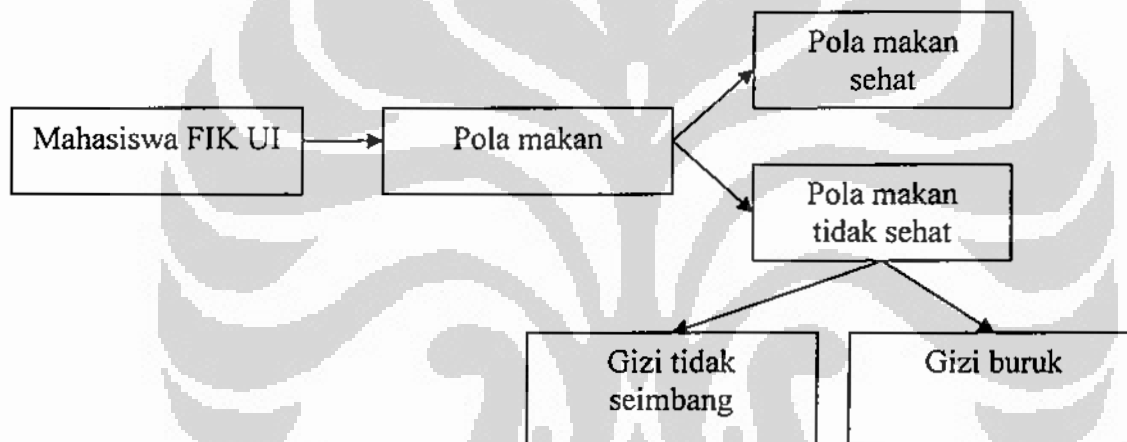


BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Skema 3.1 Kerangka Konsep Peneliti



Peneliti menggambarkan penelitian yang dilakukan dalam skema 3.1.

Penelitian dilakukan pada mahasiswa Reguler FIK UI pada rentang usia 17-24 tahun.

Penelitian mengidentifikasi pola makan yang dilakukan oleh mahasiswa Reguler FIK tersebut. Sebagai hasil penelitian akan tergambar bagaimana pola makan mahasiswa Reguler FIK UI.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pola makan yang dimiliki oleh mahasiswa Reguler FIK UI?

C. Definisi Operasional

Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pola Makan	Berbagai jenis dan jumlah makanan yang dimakan serta frekuensi makan.	Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pola makan, yang meliputi kuesioner frekuensi makanan, <i>food recall</i> 24 jam, dan catatan konsumsi makanan selama 2 hari berikutnya.	Kuesio- ner	Dikatakan sehat, jika dalam satu hari responden mengkonsumsi makanan pokok 3-5 porsi (300-500 gram beras), 2 potong (100 gram) protein hewani, 100-150 gram protein nabati, 1½-2 mangkok (150-200 gram) sayuran, dan 2-3 potong (200-300 gram) buah.	Ordinal
Gizi tidak seimbang	Jumlah zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) yang dikonsumsi oleh seseorang dalam satu hari kurang mencukupi angka kebutuhan gizinya per hari.	Peneliti menganalisis dari hasil penelitian, yaitu pada pola makan tidak sehat kategori pertama.	Kuesio- ner	Pola makan tidak sehat terbagi menjadi dua kategori. Pertama, <u>gizi tidak seimbang</u> , yaitu jika responden mengkonsumsi makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayuran, dan buah kurang dari porsi	Ordinal

Gizi buruk	Jumlah zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) yang dikonsumsi oleh seseorang dalam satu hari tidak mencukupi secara signifikan terhadap angka kebutuhan gizinya per hari.	Peneliti menganalisis dari hasil penelitian, yaitu pada pola makan tidak sehat kategori kedua.	Kuesioner	seharusnya dalam satu hari. Dan atau ditambah indikator lain, yaitu berat badan di bawah batas normal. Kedua, <u>gizi buruk</u> , yaitu jika makanan yang dikonsumsi responden tidak mengandung unsur protein, buah, dan sayur per harinya atau mengonsumsi protein/buah/sayur kurang dari satu minggu sekali. Selain itu, ada indikator lain, yaitu berat badan jauh di bawah batas normal.	Ordinal
Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Jenis Makanan	Macam; ragam makanan yang dikonsumsi	Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner frekuensi makanan dan mencatat pada lembar kuesioner apa	Kuesioner	Dikatakan sehat, jika responden mengonsumsi makanan pokok (karbohidrat), protein (hewani dan nabati),	Ordinal

		yang ia makan selama 24 jam terakhir dan selama 2 hari berikutnya.		sayuran, dan buah dalam satu hari. Dikatakan tidak sehat (gizi tidak seimbang), jika responden mengkonsumsi makanan pokok tetapi tidak mengkonsumsi salah satu dari protein (hewani/nabati), sayuran, buah setiap harinya.. Dikatakan tidak sehat (gizi buruk), jika responden (walaupun mengkonsumsi makanan pokok) tidak mengkonsumsi dua atau keseluruhan dari protein (hewani/nabati), sayur, dan buah dalam satu hari.	
Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Jumlah Makanan	Banyaknya makanan yang dikonsumsi.	Peneliti meminta responden	Kuesio- ner	Dikatakan sehat, jika setiap harinya	Ordinal

		<p>untuk mencatat pada lembar kuesioner apa yang ia makan selama 24 jam terakhir dan selama 2 hari berikutnya.</p>	<p>responden mengkonsumsi makanan pokok 3-5 porsi, 2 potong (100 gram) protein hewani, 100-150 gram protein nabati, 1½-2 mangkok (150-200 gram) sayuran, dan 2-3 potong (200-300 gram) buah.</p> <p>Dikatakan tidak sehat (gizi tidak seimbang), jika setiap harinya responden mengkonsumsi makanan pokok kurang dari 3-5 porsi, protein (hewani dan atau nabati) kurang dari porsi seharusnya, sayuran kurang dari 150-200 gram, dan hanya mengkonsumsi 1 porsi buah atau tidak sama sekali.</p> <p>Dikatakan tidak sehat (gizi buruk), jika dalam satu</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

				hari responden mengkonsumsi makanan pokok kurang dari 3-5 porsi atau tidak sama sekali, protein(hewani / nabati) kurang dari porsi seharusnya atau tidak sama sekali, sayuran kurang dari 50 gram atau tidak sama sekali, dan buah tidak sama sekali.	
Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Frekuensi Makanan	Seberapa sering suatu jenis makanan dikonsumsi.	Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang frekuensi makanan.	Kuesio- ner	Dikatakan sehat, jika dalam satu hari responden mengkonsumsi makanan pokok 3 x, protein min. 2 x, sayur min. 2 x, dan buah min.1 x. Dikatakan tidak sehat (gizi tidak seimbang), jika dalam satu hari responden mengkonsumsi makanan pokok 2 x, protein 1x, sayur 1 x, dan	Ordinal

				<p>buah 1 x atau tidak sama sekali.</p> <p>Dikatakan tidak sehat (gizi buruk), jika dalam satu hari responden mengkonsumsi makanan pokok kurang dari 2 kali, protein maks. 1 x, dan tanpa sayur dan buah.</p>	
Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kebutuhan gizi	Gizi yang dibutuhkan oleh seseorang (individu) untuk mencapai dan mempertahankan status gizi adekuat.	Peneliti menganalisis dari hasil penelitian menurut klasifikasi pola makan sehat dan tidak sehat.	Kuesio- ner	<p>Tercukupi, jika jumlah zat gizi yang dikonsumsi responden dalam satu hari memenuhi angka kebutuhan gizinya.</p> <p>Tidak tercukupi, jika jumlah zat gizi yang dikonsumsi responden dalam satu hari tidak memenuhi angka kebutuhan gizinya.</p>	Nominal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana yang bertujuan untuk menggambarkan variabel pola makan pada mahasiswa Reguler FIK UI.

B. Populasi dan Sampel

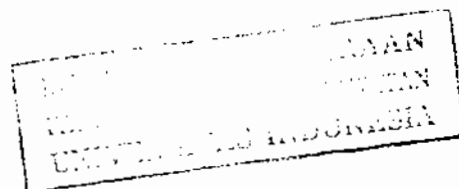
Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Reguler FIK UI angkatan 2003, 2004, 2005, dan 2006.

Pemilihan sampel adalah *stratified random sampling*, yakni teknik pengambilan sampel dimana populasinya dibagi-bagi terlebih dahulu menjadi kelompok yang relatif homogen (*stratum*) untuk menjamin keterwakilan dari masing-masing *stratum*.

Jumlah sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah 100 orang berdasarkan presentase jumlah mahasiswa reguler ditambah 10% dari jumlah itu dengan menggunakan rumus penghitungan jumlah sampel.

Adapun kriteria responden dalam penelitian ini meliputi:

1. Mahasiswa Reguler FIK UI angkatan angkatan 2003, 2004, 2005, atau 2006.
2. Bersedia menjadi responden



C. Tempat Penelitian

Pengambilan data dilakukan di kampus FIK UI Depok .

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada periode waktu April-Mei 2007.

E. Etika Penelitian

Selama proses penelitian, peneliti menjamin hak-hak responden penelitian dengan cara menjamin kerahasiaan identitas dengan tidak mencantumkan nama responden. Sebelum mengumpulkan data, peneliti terlebih dahulu mengadakan pendekatan kepada responden. Peneliti memperkenalkan diri kemudian menjelaskan tujuan, manfaat penelitian, serta proses pelaksanaannya. Calon responden tidak mendapat paksaan namun atas dasar sukarela. Lembar pernyataan persetujuan (*informed consent*) kemudian ditandatangani oleh peneliti dan calon responden. Responden berhak mengundurkan diri dan tidak lagi terlibat dalam penelitian ini setelah mendapat penjelasan dari peneliti.

Setelah lembar persetujuan ditandatangani oleh responden, peneliti akan memberikan lembar kuesioner dan akan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan menjelaskan bahwa kuesioner yang diisi berguna untuk proses pengolahan data dan akan dimusnahkan bila tidak digunakan lagi.

F. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dan lembar riwayat gizi responden (dalam 24 jam) berdasarkan

referensi yang dimodifikasi oleh peneliti sesuai tujuan dengan mengacu pada kerangka konsep. Kuesioner selain digunakan untuk mengumpulkan informasi yang faktual tentang responden, juga digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan, opini, sikap, kepercayaan, ide, perasaan, dan persepsi dari responden (Nieswiadomy, 1993). Jenis pertanyaan yang digunakan adalah *check list* dan pertanyaan terbuka. Alat pengumpul data pada penelitian ini dibagi menjadi dua bagian, yaitu kuesioner tentang data demografi dan kuesioner tentang pola makan responden.

Kuesioner data demografi terdiri dari sembilan pertanyaan meliputi inisial nama responden, usia, angkatan, nomor telepon, jenis kelamin, agama, suku bangsa, tempat tinggal sekarang, dan pekerjaan orang tua.

Peneliti juga mencantumkan pertanyaan terkait dengan pola makan atau status gizi, yaitu tinggi badan dan berat badan. Sedangkan untuk penghitungan kebutuhan energi, peneliti menyamaratakan tingkat aktivitas, yaitu tingkat aktivitas sedang untuk semua responden karena berdasarkan beberapa literatur, mahasiswa termasuk dalam kategori aktivitas sedang.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan sebanyak satu kali tetapi data diambil dua hari kemudian karena responden harus mencatat apa saja yang mereka makan pada hari itu dan keesokan harinya.

Setelah proposal penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing dan koordinator mata ajar, maka peneliti mulai mengumpulkan data responden yang memenuhi kriteria. Peneliti akan menjelaskan tentang penelitian dan hak-hak

responden. Responden yang bersedia untuk ikut terlibat dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan responden.

Peneliti kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner dan melakukan pengambilan data sesuai dengan etika penelitian. Peneliti akan menemani responden selama mengisi kuesioner dan akan memberi penjelasan apabila responden menanyakan tentang kuesioner.

Setelah dikumpulkan, peneliti mengucapkan terima kasih atas waktu dan kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan memberikan *reward* kepada mereka.

H. Rencana Analisis Data

Setelah data terkumpul, peneliti akan mengecek kelengkapan data. Bila ada data yang kurang, maka peneliti akan melengkapinya dengan menanyakan kembali pada responden. Data harus memenuhi syarat untuk dilakukan analisis dan perhitungan statistik. Analisis data untuk data demografi dilakukan dalam bentuk deskriptif statistik, sedangkan bentuk kuesioner pola makan dengan cara distribusi frekuensi. Tingkat kemaknaannya 0,05.

I. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu															
		Febuari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi masalah	■	■														
2.	Studi kepustakaan	■	■	■	■	■	■	■	■								
3.	Penentuan judul	■		■	■												
4.	Penyusunan proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
5.	Pengurusan perijinan					■	■	■	■	■	■	■	■				
6.	Uji kuesioner													■	■		
7.	Pengumpulan data															■	■
8.	Pengolahan data															■	■
9.	Penyusunan laporan															■	■
10.	Publikasi poster															■	■

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data dan penyerahan kuesioner dilakukan pada tanggal 30 April 2007 sampai 23 Mei 2007 di kampus FIK-UI Depok . Responden penelitian ini adalah mahasiswa Reguler FIK-UI angkatan 2003, 2004, 2005, dan 2006 sebanyak 100 orang yang dipilih secara acak (*stratified random sampling*) dengan sebaran 20 orang angkatan 2003, 21 orang angkatan 2004, 26 orang angkatan 2005, dan 33 orang angkatan 2006. Pada akhirnya jumlah kuesioner yang diikutsertakan dalam pengolahan data hanya 90 karena sisanya (9) dinyatakan rusak karena responden dalam keadaan berpuasa saat pengambilan data berlangsung; sedangkan 1 kuesioner lainnya tidak kembali.

Peneliti melakukan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang meliputi pertanyaan terbuka dan tertutup serta formulir *food recall* yang memerlukan wawancara ditambah dengan riwayat konsumsi makan selama dua hari berturut-turut yang perlu pencatatan sendiri oleh responden. Metode yang digunakan pada *food recall* adalah wawancara karena berdasarkan uji coba, metode ini lebih efektif karena dapat diperoleh hasil yang lebih detail dibandingkan dengan jika pengisian kuesioner dilakukan responden tanpa penjelasan dan penggalian oleh peneliti.

Peneliti melakukan pengambilan data pada 17 orang responden sebagai riset pendahuluan, untuk mengetahui perbandingan efektifitas penggunaan metode

wawancara dan non-wawancara pada *food recall*. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas karena hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Elemen pertanyaan pada data demografi meliputi usia, jenis kelamin, agama, suku, tempat tinggal, dan pekerjaan ayah. Usia responden berkisar antara 17-24 tahun.

Diagram 1
Distribusi Usia Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=90)

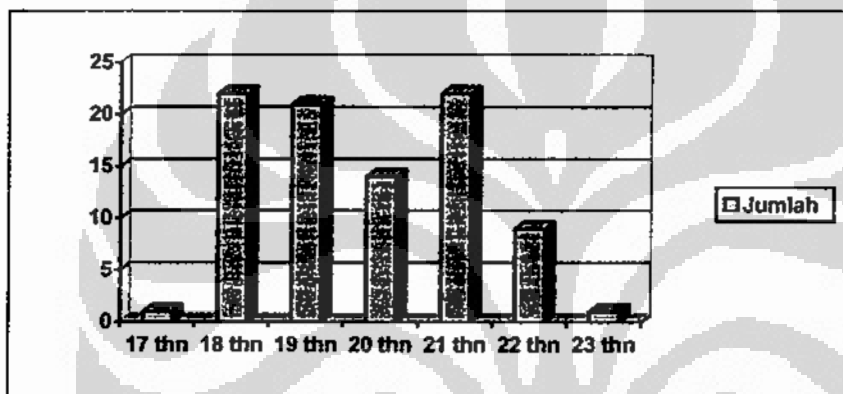
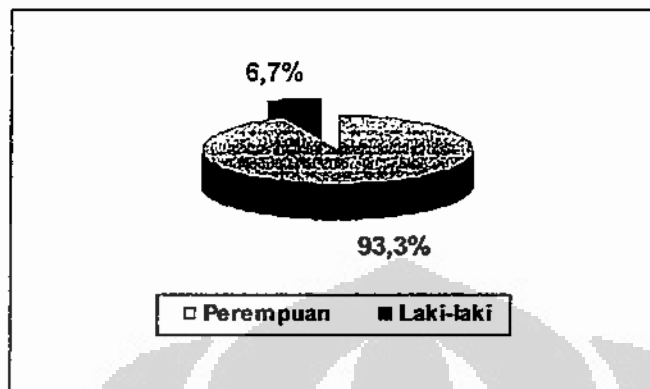


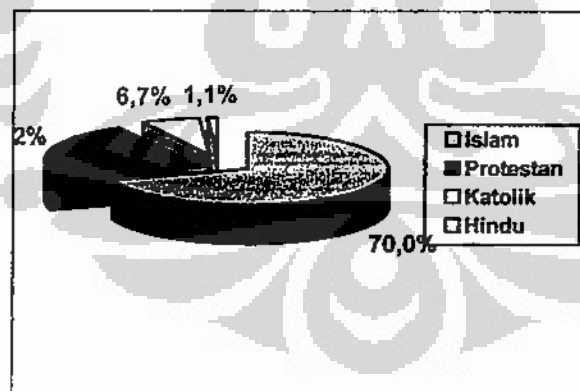
Diagram 1 menunjukkan bahwa responden yang berusia 18 dan 21 tahun merupakan responden terbanyak. Hal ini dikarenakan perbedaan proporsi mahasiswa Reguler yang menjadi responden setiap angkataannya dan karena usia-usia tersebut terserap di dalam dua angkatan. Responden yang berusia 18 tahun mayoritas berasal dari angkatan 2005 dan 2006 sedangkan responden yang berusia 21 tahun berasal dari angkatan 2003 dan 2004.

Diagram 2
Distribusi Jenis Kelamin Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=90)



Berdasarkan pemilihan responden secara acak, didapatkan responden wanita sejumlah 84 orang dan responden pria sejumlah 6 orang. Perbedaan jumlah responden pria dan wanita terlihat sangat mencolok karena berdasarkan karakteristiknya, mahasiswa FIK-UI pada umumnya wanita.

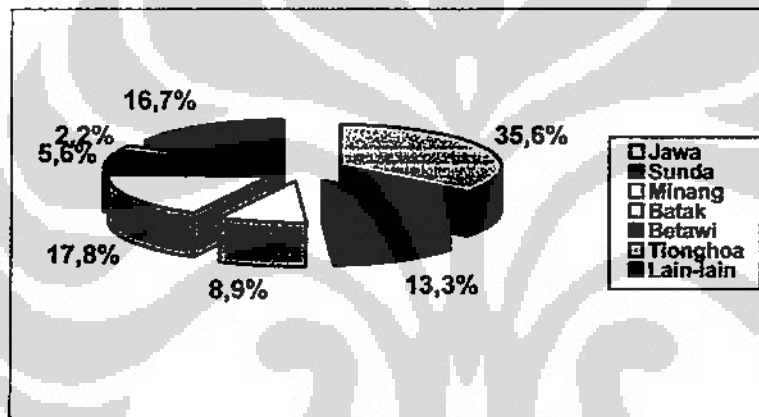
Diagram 3
Distribusi Agama Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=90)



Proporsi agama terbanyak yang dianut responden adalah Islam. Seperti yang telah dijelaskan dalam studi literatur, agama atau kepercayaan termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi pola makan karena agama mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi. Sebagai contoh, agama Islam melarang umatnya memakan makanan haram

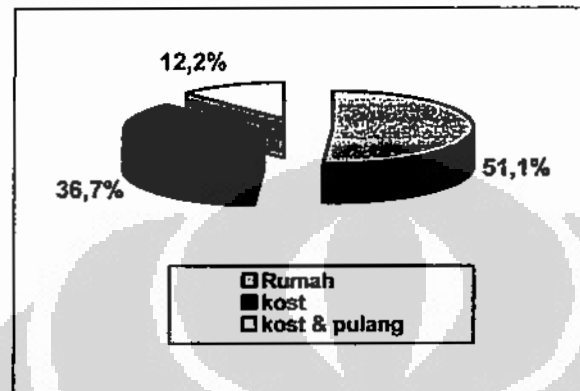
seperti daging babi. Maka, responden yang beragama Islam tidak akan memasukkan daging babi jenis sebagai makanan yang dikonsumsi. Agama dan pola makan dapat juga berarti jika agama tertentu melarang umatnya memakan jenis makanan tertentu maka penganut agama tersebut dapat kekurangan zat-zat gizi tertentu yang terkandung dalam makanan yang dilarang tersebut.

Diagram 4
Distribusi Suku Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=90)



Berdasarkan hasil diatas, persentase suku terbanyak adalah Jawa. Hal ini dapat dimaklumi mengingat tempat penelitian berada di Pulau Jawa. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan bila penelitian dilakukan di luar Pulau Jawa, jumlah responden bersuku Jawa signifikan karena pada dasarnya orang Jawa tersebar di berbagai wilayah di Indonesia dan suku Jawa juga merupakan suku terbesar di Indonesia.

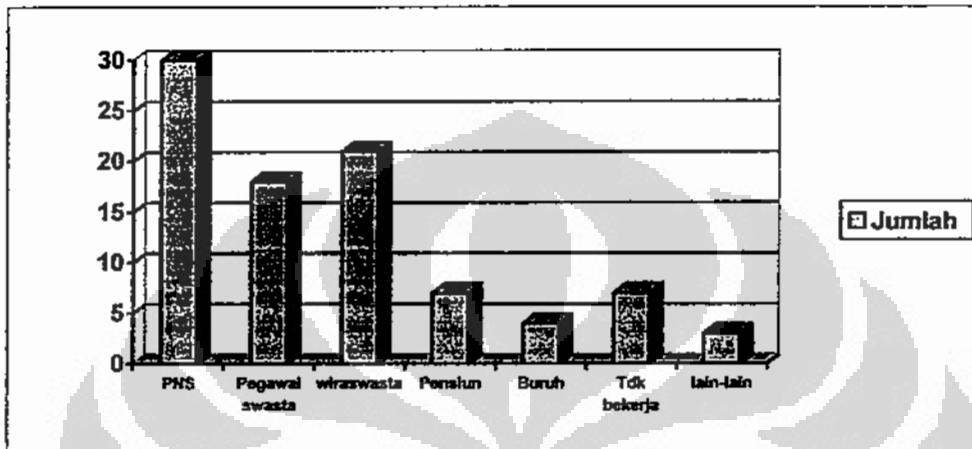
Diagram 5
Distribusi Tempat Tinggal Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=90)



Responden yang ditinggal di rumah merupakan jumlah terbesar dibandingkan dengan yang kos. Ini merupakan kesempatan baik bagi responden untuk mendapatkan makanan yang kaya nutrisi dalam jumlah memadai karena pada umumnya makanan di rumah dimasak sendiri oleh anggota keluarga sehingga jumlah makanan dapat ditentukan sesuai kebutuhan responden. Lain halnya dengan mahasiswa yang kos; umumnya mereka harus membeli makanan sehingga jumlah makanan yang didapat terbatas karena mereka harus mengalokasikan uang yang mereka terima dari orang tua untuk berbagai macam keperluan. Selain itu, mereka tidak dapat sepenuhnya mengontrol jenis makanan yang mereka konsumsi karena makanan tersebut sudah tersedia—mereka hanya membeli yang telah ada. Peneliti membedakan antara mahasiswa yang kos dengan mahasiswa yang kos dan pulang ke rumah setiap minggu atau bulan. Mahasiswa yang kos dan pulang ke rumah secara teratur mendapat kesempatan untuk membawa makanan dari rumah sehingga mereka mempunyai akses yang lebih besar akan makanan bergizi.

Selain itu, jika uang mereka habis, mereka dapat dengan segera diberikan uang oleh orang tua.

Diagram 6
Distribusi Pekerjaan Orang Tua Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=9)



Pekerjaan orang tua diwakili oleh pekerjaan ayah. Terlihat pada diagram 6 bahwa pegawai negeri merupakan pekerjaan ayah terbanyak. Pada penelitian ini tidak ditampilkan diagram pekerjaan ibu namun peneliti mengidentifikasi bahwa mayoritas (62,2%) ibu responden tidak bekerja. Walaupun peneliti tidak mengkaji berapa banyak responden yang ayah dan ibunya bekerja, jika pencari nafkah hanya ayah maka penghasilan yang di dapat tidak sebesar jika kedua orang tua bekerja. Di lain pihak, besarnya penghasilan dapat mempengaruhi akses terhadap makanan bergizi. Besarnya persentase ibu yang tidak bekerja dapat menjadi kekuatan bagi keluarga karena ibu bisa memasak makanan yang bergizi untuk keluarga.

Sesuai dengan tujuan khusus dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi jenis-jenis makanan yang dimakan oleh mahasiswa, mengidentifikasi frekuensi makanan yang dimakan, dan mengidentifikasi jumlah makanan yang dimakan oleh mahasiswa yang pada akhirnya akan dikaitkan dengan kebutuhan energinya (apakah mencukupi atau

tidak); maka di bawah ini ditampilkan jenis dan frekuensi makanan yang dimakan oleh mahasiswa serta perbandingan antara kebutuhan energi dan asupan rata-rata mahasiswa Reguler FIK-UI setiap hari.

Kuesioner frekuensi makanan meliputi 12 variabel, yaitu karbohidrat, protein nabati, protein hewani, sayur, buah, susu, lemak, teh, kopi, minuman manis, minuman ringan (*soft drink*), dan alkohol.

Penghitungan kecukupan asupan nutrisi dilakukan melalui beberapa tahap:

1. Menentukan indeks massa tubuh (IMT) yang didapat dari pembagian antara berat badan (kg) dan kuadrat tinggi badan (m^2). IMT dikelompokkan ke dalam berat badan sangat kurus (IMT < 17,0), kurus (antara 17,0-18,5), normal (antara > 18,5-25,0), gemuk (> 25,0-27,0), dan sangat gemuk (> 27,0).

Tabel 5.2
Indeks Massa Tubuh Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n =90)

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Sangat Kurus	5	5,56
Kurus	18	20,00
Normal	64	71,11
Gemuk	3	3,33
Sangat Gemuk	0	0

2. Menentukan angka metabolisme basal (AMB) responden menggunakan rumus cepat berdasarkan buku Prinsip Dasar Ilmu Gizi yang ditulis oleh Sunita Almatier (2001) yaitu:

$$\text{Wanita} = 25 \text{ kkal} \times \text{kg BB}$$

$$\text{Pria} = 30 \text{ kkal} \times \text{kg BB}$$

Tabel 5.3
Angka Metabolisme Basal Mahasiswa Reguler FIK-UI dalam sehari
Mei 2007 (n=90)

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	52	57,78
Tinggi	38	42,22

3. Menghitung kebutuhan gizi (kebutuhan energi/kalori) masing-masing responden dengan menjumlahkan AMB responden dengan aktivitas fisik. Dalam penelitian ini, tingkat aktivitas fisik disamaratakan yaitu aktivitas sedang karena beberapa literatur menyatakan mahasiswa termasuk ke dalam aktivitas sedang. Rumus tingkat aktivitas sedang menurut jenis kelamin yaitu mengalikan AMB dengan koefisien 1,76 pada pria dan 1,70 pada wanita. Kemudian peneliti mencari mean kebutuhan energi seluruh responden. Mean kebutuhan energi yang didapat yaitu 2194 kkal. Kebutuhan energi responden dikategorikan rendah jika kebutuhan energi responden lebih rendah daripada mean keseluruhan. Sebaliknya, kebutuhan energi responden termasuk tinggi jika kebutuhan energinya lebih tinggi daripada mean keseluruhan.

Tabel 5.4
Kebutuhan energi Mahasiswa Reguler FIK-UI dalam sehari
Mei 2007 (n=90)

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	52	57,78
Tinggi	38	42,22

4. Setelah itu, peneliti menghitung asupan gizi atau energi rata-rata responden dari pencatatan makanan selama 3 hari. Mean keseluruhan responden didapat 1302 kkal.

Tabel 5.5
Asupan gizi rata-rata Mahasiswa Reguler FIK-UI dalam sehari
Mei 2007 (n=90)

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	42	46,67
Tinggi	48	53,33

5. Kegiatan terakhir adalah membandingkan IMT dengan asupan energi responden.

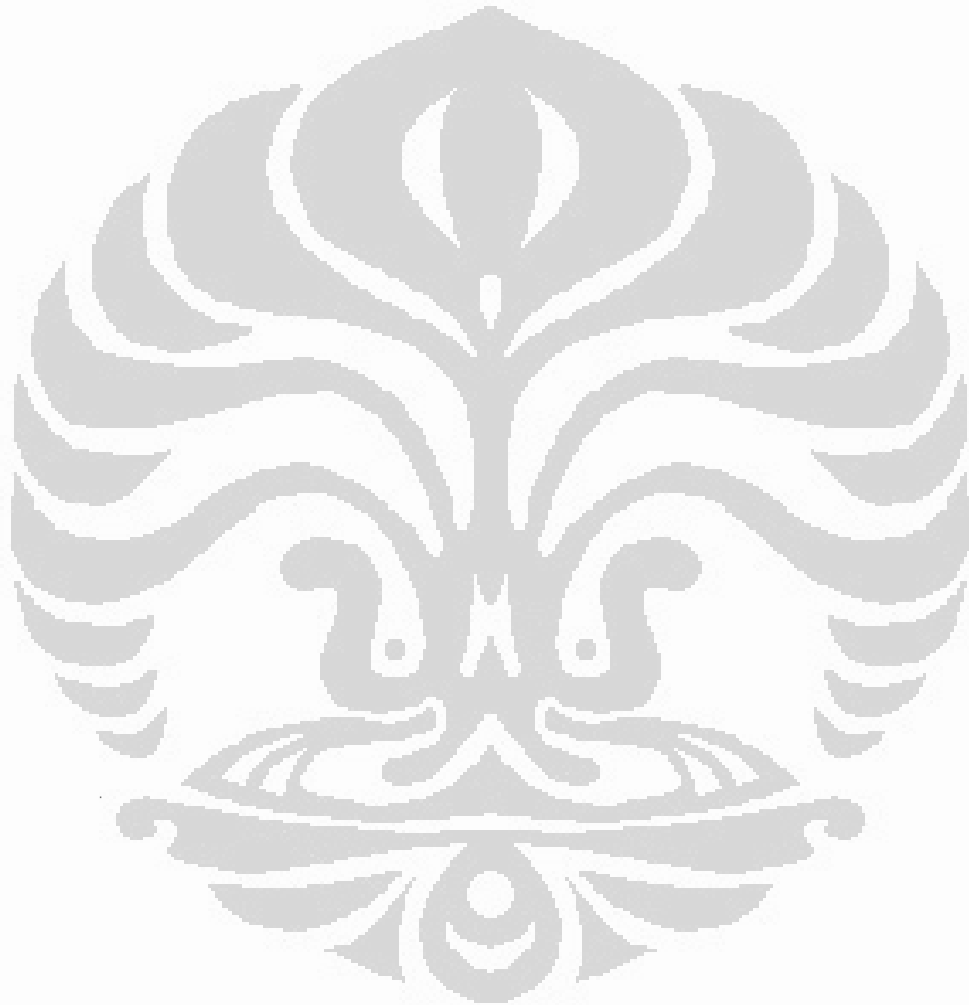
Tabel 5.6
Perbandingan Indeks Massa Tubuh dan asupan gizi Mahasiswa Reguler FIK-UI
Mei 2007 (n=90)

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Sangat kurus-kurang	3	3,33
Sangat kurus-cukup	1	1,11
Sangat kurus-lebih	1	1,11
Kurus-kurang	16	17,78
Kurus-cukup	1	1,11
Kurus-lebih	1	1,11
Normal-kurang	64	71,11
Gemuk-kurang	3	3,33

Berdasarkan perbandingan IMT dan asupan gizi diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden (71,11%) walaupun IMT mereka normal, *intake* mereka kurang. Hasil yang paling mengkhawatirkan adalah 17,78% responden masuk dalam kategori kurus dan mereka juga memiliki *intake* yang kurang.

Hasil *intake* diukur dengan cara membandingkan kebutuhan energi dan *intake* yang rata-rata dikonsumsi responden. Menurut perhitungan hasil *intake*, sebanyak 95,56% responden memiliki *intake* energi kurang dari kebutuhan. Artinya 95,56% mahasiswa Reguler FIK-UI memiliki pola makan tidak sehat dengan kategori gizi tidak seimbang. Hanya sebanyak 2,22% responden yang memiliki *intake* yang cukup (sehat)

dan 2,22% responden lainnya memiliki *intake* lebih tetapi menurut IMT, mereka termasuk kategori kurus sehingga mereka digolongkan ke dalam responden yang memiliki pola makan sehat



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jenis dan frekuensi makanan

Karbohidrat, protein, dan lemak adalah makronutrien. Selain makronutrien, zat-zat gizi yang juga diperlukan oleh tubuh adalah vitamin dan mineral. Vitamin meliputi vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K) dan larut air (Vitamin C, B, niasin, biotin, dan folat). Sedangkan mineral meliputi mineral makro (natrium, klorida, kalium, kalsium, fosfor, magnesium, dan sulfur) dan mikro (besi, seng, iodium, tembaga, mangan, krom, selenium, molibden, fluor, kobal, silikon, vanadium, timah, nikel, arsen, dan boron). Peneliti memfokuskan konsumsi makanan mahasiswa pada ketiga makronutrien diatas, yaitu karbohidrat, protein, dan lemak karena unsur inilah yang paling banyak dibutuhkan oleh tubuh dan menghitungnya pun lebih praktis tanpa harus menghitung jenis-jenis vitamin dan mineral yang jumlahnya relatif banyak. Walaupun demikian, peneliti tetap mengikutsertakan vitamin dan mineral yang dalam hal ini banyak terkandung di dalam sayuran dan buah-buahan. Untuk melihat hasil olah data frekuensi makanan, lihat tabel frekuensi makanan pada lampiran 4.

a. Karbohidrat

Di negara-negara maju seperti Amerika Serikat dan Eropa Barat, rata-rata 50% energi makanan berasal dari karbohidrat. Sedangkan di negara-negara berkembang kurang lebih 80% energi makanan berasal dari karbohidrat. Namun, hal ini telah sesuai dengan yang dianjurkan oleh FAO/WHO bahwa standar konsumsi pangan bagi negara berkembang terdiri atas 50% energi yang didapat

dari karbohidrat (makanan pokok). Dari hasil penelitian didapat bahwa 87 responden (96,7%) mengkonsumsi karbohidrat >1x/hari, sedangkan sisanya 3 orang (3,3%) mengkonsumsi 1x/hari. Hasil penelitian yang mayoritas respondennya mengkonsumsi karbohidrat >1x/hari menunjukkan kesesuaian dengan literatur diatas, bahwa orang Indonesia memang mengkonsumsi karbohidrat—dalam hal ini nasi—sebagai porsi makanan terbesar yang dikonsumsi.

b. Protein nabati dan hewani

FAO/WHO merekomendasikan orang-orang di negara berkembang mengkonsumsi 15-20% energi dari pangan hewani dan 20-25% energi dari pangan nabati seperti kacang-kacangan atau biji berminyak. Hasil penelitian mengungkapkan sebanyak 44 responden (48,9%) mengkonsumsi sumber protein nabati (tahu, tempe, oncom, dan kacang-kacangan kering) 3-6x/minggu dan 27 orang (30%) mengkonsumsi 1-2x/minggu. Juga sebanyak 37 responden (41,1%) mengkonsumsi sumber protein hewani (ayam, daging, jeroan, telur, ikan, dan udang) 3-6x/minggu dan 21 responden (23,3%) mengkonsumsi 1x/hari. Hasil yang mayoritas demikian tidak memenuhi standar ideal konsumsi pangan dalam buku Prinsip Dasar Ilmu Gizi yang ditulis oleh Sunita Almtsier yang menyatakan bahwa setiap orang haruslah mengkonsumsi protein nabati dan hewani setiap hari untuk memenuhi kebutuhan nutriennya.

c. Sayur

34,4% responden menyatakan mengkonsumsi sayur >1x/hari dan 28,9% lainnya mengkonsumsi 1x/hari. Hasil tersebut membuktikan bahwa kesadaran mahasiswa untuk memakan sayuran cukup tinggi dan juga menurut peneliti, hal ini didukung oleh akses sayur yang baik di daerah sekitar kampus dan di tempat tinggal. Peneliti mengamati, di kantin FIK-UI tersedia sayur dalam bentuk sayur kuah, tumis, ataupun gado-gado. Namun yang patut dicermati adalah, jumlah sayur yang dikonsumsi sekali makan tidak begitu banyak (hanya sekitar 2-4 sendok makan untuk sayuran tumis atau berkuah), karena pedagang kantin memberikan tidak banyak. Hal ini bisa karena pedagang tidak mau rugi memberikan sayur dalam jumlah banyak atau bisa juga karena pengetahuan dan kesadaran masyarakat kita (baik mahasiswa maupun pegangang makanan) yang masih kurang mengenai jumlah sayur yang seharusnya dikonsumsi dalam sehari.

Penelitian ini tidak menghitung sampai mendetail apakah jumlah sayur yang dikonsumsi oleh mahasiswa mencukupi standar yaitu 150-200 gram (1 1/2-2 mangkok) sehari. Bisa saja kebutuhan konsumsi sayur mahasiswa dalam sehari tercukupi karena mereka mendapatkan tambahan yang cukup di tempat tinggal mereka. Tetapi sekali lagi, tidak bisa dijamin bahwa mahasiswa yang kos dapat tercukupi kebutuhan konsumsi sayurnya dalam sehari, mengingat umumnya mereka tidak memasak makanan sendiri dan harus mengeluarkan uang untuk membeli sayur. Dalam banyak penelitian seperti yang ditulis oleh Persagi (1999) dalam Almatsier (2001), faktor pendapatan (krisis ekonomi) berdampak pada kekurangan asupan gizi.

Dalam sebuah tulisannya, Emma S. Wirakusumah (Staf pengajar Fakultas Pertanian IPB) menyatakan bahwa dari berbagai riset menunjukkan buah dan sayuran selain sarat vitamin dan mineral juga mengandung zat non-gizi yang bermanfaat bagi kesehatan, diantaranya serat dan fitokimia. Fitokimia selain merupakan suatu zat yang dapat melindungi kita (khususnya remaja) dari berbagai macam penyakit, juga dapat menetralkan racun obat dan zat karsinogen dengan jalan menetralkan radikal bebas, menghambat enzim yang mengaktifkan karsinogen, sekaligus merangsang enzim yang menetralkan zat karsinogen. Melihat begitu banyak manfaat sayur, maka kita harus mengusahakan agar setiap hari kita mengonsumsi sayur dalam jumlah yang cukup dan beragam.

Salah satu karakteristik remaja, khususnya remaja perempuan, cenderung untuk memperhatikan penampilan dan citra tubuhnya. Remaja akan merasa rendah diri bila bentuk tubuhnya terlalu gemuk atau terlalu kurus. Di lain pihak, remaja juga melakukan diet untuk menjaga penampilan tubuhnya. Sayuran (dan buah) merupakan makanan yang sangat baik untuk menjaga penampilan remaja karena kandungan kalorinya yang rendah dan dapat menjaga kesehatan kulit. Peran orang-orang terdekat seperti anggota keluarga atau teman sebaya sangat penting untuk membentuk persepsi remaja bahwa sayuran (dan buah) sangat cocok dijadikan kudapan.

d. Buah

Buah-buahan—selain sayuran—juga merupakan sumber vitamin dan mineral. Hasil penelitian menyatakan 30% responden memakan buah 3-6x/minggu dan 30% responden lainnya mengonsumsi 1-2x/minggu. Menurut

peneliti, hasil ini cukup baik karena berarti 60% responden memakan buah dalam 1 minggu tetapi fakta ini belum sesuai dengan konsep ideal menurut literatur. Peneliti sendiri berpendapat bahwa setidaknya kita harus mengkonsumsi dua porsi buah setiap hari. Sebagai remaja tetapi juga mahasiswa keperawatan, kita harus memperjuangkan nilai-nilai kesehatan yang kita pelajari untuk diterapkan dalam kehidupan kita sebelum berhadapan dengan pasien, yaitu memiliki gaya hidup sehat. Dengan kata lain, mengkonsumsi makanan bergizi terutama buah dan sayur harus menjadi gaya hidup kita sehari-hari. Mungkin ini terdengar sulit karena beberapa alasan tetapi kita dapat memodifikasi sedemikian rupa sehingga kita bisa mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari. Misalnya dengan membeli buah atau rujak yang banyak di jual disekitar kampus atau membeli buah pada musimnya sehingga bisa mendapatkan harga yang lebih murah.

Banyak faktor yang menyebabkan mengapa banyak orang tidak mengkonsumsi buah-buahan dalam jumlah yang cukup setiap harinya. Menurut pendapat peneliti sesuai kenyataan sehari-hari, alasannya bisa karena pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya konsumsi buah-buahan, pendapatan, akses buah yang agak sulit, atau ketidaksukaan terhadap buah itu sendiri. Tetapi perlu penelitian lebih lanjut tentang hal ini.

Dari faktor-faktor diatas, peneliti ingin menggarisbawahi bahwa sekecil apapun pendapatan kita, sibuk apapun kita, atau sejauh apapun akses untuk mendapatkan buah, kita tetap dapat mengkonsumsi buah karena yang paling fundamental adalah sikap dan kebiasaan kita. Jika kita memiliki sikap untuk berkomitmen pada gaya hidup sehat dan jika kebiasaan itu dilatih terus-menerus, maka jika sehari saja tidak memakan buah rasanya ada sesuatu yang kurang.

Sebagai bagian dari insan keperawatan, peneliti mengamati kurangnya peran institusi pendidikan keperawatan kita dalam menanamkan nilai-nilai dan pengetahuan dasar terkait gaya hidup sehat. Pada mata kuliah Kebutuhan Dasar Manusia (KDM) topik nutrisi, kita hanya mendapatkan materi dari staf pengajar tentang antropometri, cara penghitungan kalori, atau fungsi vitamin yang kesemuanya itu bersifat kognitif. Tampaknya institusi pendidikan kita lupa bahwa pembentukan sikap (domain afektif) juga penting. Melihat kenyataan ini, mahasiswa keperawatan harus mengasah sikap mereka secara mandiri.

e. Susu

Mahasiswa Reguler FIK-UI ternyata cukup menyadari pentingnya mengkonsumsi susu. Hal ini dibuktikan dengan sebanyak 26,7% responden mengkonsumsi susu 1x/hari dan 20% responden lainnya 3-6x/minggu. Seperti yang telah kita ketahui, konsumsi susu sangat penting karena susu merupakan sumber kalsium yang sangat baik untuk pertumbuhan dan melindungi tulang dari cedera di kemudian hari.

Emma S. Wirakusumah menyatakan dari penelitian yang ada bahwa pertumbuhan tulang bangsa Indonesia tidak begitu optimal dibandingkan Jepang karena orang Jepang sudah memiliki budaya mengkonsumsi susu. Beberapa penelitian di Belanda menyebutkan, perempuan yang mengkonsumsi tiga gelas susu sehari maka massa tulangnya akan lebih baik dibandingkan dengan yang tidak minum susu. Studi lain memaparkan, perempuan menopause yg sejak kanak-kanak meminum susu memiliki tulang yang lebih kuat. Hasil-hasil studi

diatas mengimplikasikan bahwa remaja harus mengkonsumsi susu secara teratur sedini mungkin agar dapat menjalani hari tua yang lebih baik.

f. Lemak

Lemak, dalam jumlah yang cukup, diperlukan untuk metabolisme tubuh. Sadar atau tidak sadar, umumnya orang mengkonsumsi lemak setiap harinya. Bisa dalam bentuk minyak goreng, margarin, santan, atau makanan yang mengandung unsur-unsur tersebut. Hanya 1,1% responden yang mengkonsumsi lemak 3-6x/minggu dan 1-2x/minggu. Di lain pihak, ada 81,1 % responden yang mengkonsumsi lemak setiap harinya. Pada proses pengambilan data, peneliti sudah menjelaskan kepada responden tentang apa yang dimaksud dengan minyak goreng, margarin, dan santan pada kuesioner frekuensi makanan; yaitu termasuk di dalamnya makanan yang mengandung unsur-unsur tersebut. Tetapi hasil totalnya ada 2,2% responden yang menyatakan tidak mengkonsumsi lemak setiap harinya. Peneliti tidak mengetahui fakta konsumsi responden yang sesungguhnya karena bisa saja responden tidak sadar bahwa minyak goreng termasuk dalam kategori lemak dan mereka memakan makanan yang digoreng setiap harinya.

Karena konsumsi lemak tidak boleh berlebihan, maka sebagai remaja atau mahasiswa keperawatan kita harus pandai memilih makanan apa saja yang mengandung lemak baik (misalnya alpukat, kacang tanah, biji-bijian) dan makanan apa yang mengandung lemak jahat atau kolesterol tinggi (seperti jeroan, otak, dan daging merah).

g. Teh

Terdapat masing-masing 25,6 % responden yang minum teh 3-6x seminggu dan 1-2x seminggu. Hal ini berarti teh merupakan jenis minuman yang akrab bagi budaya kita meskipun tidak sebanyak yang dikonsumsi oleh bangsa Cina dan Jepang. Persentase yang cukup bermakna ini dapat dijadikan landasan bagi kampanye teh bagi kesehatan. Sudah banyak penelitian yang menyebutkan banyak manfaat teh (terutama teh hijau) bagi kesehatan. Teh hijau diketahui memiliki antioksidan alami yang disebut polifenol yang dapat membantu menghalangi pertumbuhan sel kanker kulit, selain manfaat lain bagi kesehatan yang bisa dirasakan khasiatnya seperti membantu membakar lemak, mencegah penyakit jantung, membantu menurunkan tekanan darah, dan membantu menurunkan tingkat gula darah.

h. Kopi

Hanya sedikit responden yang mengonsumsi kopi setiap hari, yaitu 5,6%. Yang terbanyak adalah responden yang tidak pernah mengonsumsi kopi (dalam 3 bulan terakhir), yaitu 51,1%. Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa umumnya masyarakat Indonesia memiliki pemahaman bahwa kopi berdampak kurang baik bagi kesehatan. Hal ini berlawanan dengan penelitian Norway (Svilaas, 2004) yang membuktikan bahwa kopi adalah sumber antioksidan yang bermanfaat untuk diet. Asam *chlorogenic* (kombinasi *caffeic acid* dengan *quinic acid*) merupakan *polyphenol* berlebih dalam kopi, dan diduga berfungsi mewakili bagian terpenting antioksidan kopi. Kopi dikaitkan bermanfaat untuk mencegah risiko batu empedu, sirosis hepatic, dan diabetes tipe 2 serta berdasarkan

penelitian terkait kanker, kopi diidentifikasi dapat melindungi dari risiko penyakit kanker. Meskipun mekanisme belum sepenuhnya dapat dimengerti, hasil dari penelitian ini meningkatkan pengetahuan kita tentang manfaat mengonsumsi kopi yaitu dapat menjadikan kita sehat.

Peneliti berpendapat bahwa remaja sebaiknya tidak boleh terlalu sering mengonsumsi kopi karena dengan efek diuretik yang dimilikinya, kopi dapat menurunkan kadar kalsium tubuh.

i. Minuman ringan (*soft drink*)

Hasil penelitian ini menyatakan mayoritas responden (38,9%) tidak pernah mengonsumsi minuman ringan dalam tiga bulan terakhir. Responden lainnya (35,6%) menyatakan bahwa mereka mengonsumsi < 1x/minggu. Ini menyatakan bahwa tidak banyak mahasiswa Reguler FIK-UI yang terpapar minuman ringan. Hasil penelitian ini tampaknya bertentangan dengan beberapa hasil penelitian negara Barat yang menyatakan banyak remaja menyukai minuman ringan. Peneliti menganalisis perbedaan ini nampak karena perbedaan budaya antara Indonesia dan negara-negara maju. Negara-negara maju memiliki lebih banyak konsumen minuman ringan karena pada awalnya minuman ringan ditemukan dan diproduksi secara besar-besaran di negara-negara tersebut.

2. Jumlah makanan dan identifikasi kebutuhan gizi mahasiswa

Pengolahan data pertama yang dilakukan adalah menghitung IMT responden. Pada hasil terdapat 71,11% responden yang memiliki kategori IMT normal. 20% responden lainnya masuk dalam kategori kurus. Dalam bukunya, Almatier menampilkan tabel IMT ideal menurut umur yang dikutip dari Whitney & Rolfes.

Sumber ini menyatakan bahwa orang yang berumur 19-24 tahun memiliki IMT ideal 19-24 kg/m². Hasil penelitian menyatakan 32 responden (36,56%) memiliki IMT yang tidak sesuai dengan ideal. Hanya 3,33% responden yang berada dalam kategori gemuk sedangkan yang terbanyak adalah responden dengan kategori kurus (20%). IMT yang dihubungkan dengan risiko paling rendah terhadap kesehatan adalah antara 22 dan 25. Hasil menunjukkan sebagian besar mahasiswa Reguler FIK-UI memiliki risiko yang sangat rendah terhadap penyakit. Tetapi perlu diperhatikan juga bahwa jumlah responden yang kurus cukup bermakna. Maka hal ini mengindikasikan kurangnya asupan energi pada responden yang pada akhirnya akan muncul hasil berupa pola makan tidak sehat (gizi tidak seimbang).

Sebanyak 57% responden masuk ke dalam kategori kebutuhan energi rendah, artinya jumlah kalori yang dibutuhkan dalam sehari rendah berdasarkan mean keseluruhan. Dengan banyaknya responden yang masuk dalam kategori rendah maka seharusnya responden dapat dengan relatif mudah memenuhi kebutuhan kalornya. Sebanyak 53,33% responden masuk dalam kategori tinggi dalam *intake* energi. Hal ini berdasarkan mean keseluruhan responden yaitu 1302 kkal. Namun *intake* energi responden banyak yang tidak memenuhi kebutuhan energinya. Hasil ini sangat signifikan, yaitu 95,56% responden. Menurut peneliti, hasil ini sangat sesuai dengan sebuah sumber dari <http://womenshealthcaretopics.com> yang menyatakan bahwa kebanyakan remaja tidak memenuhi angka kebutuhan gizi terkait kalori dan intake nutrisi mereka.

Peneliti pernah menanyakan beberapa responden mengapa pola makan mereka dalam 3 hari pengambilan data tidak sama dengan pola makan 3 bulan terakhir. Kebanyakan jawaban responden adalah karena mereka sibuk dengan perkuliahan

atau aktivitas non-akademik sehingga mereka tidak sempat makan. Maka mereka hanya makan seadanya, makanan yang praktis dibawa dan dimakan, seperti roti, biskuit, atau gorengan. Jika demikian, tidaklah heran intake mereka kurang dari kebutuhan gizi. Pernyataan serupa dari sebuah artikel menyatakan bahwa ada beberapa kebiasaan makan remaja meliputi mereka suka melewati waktu makan, mengonsumsi makanan cepat saji secara rutin, sering makan kudapan, dan berdiet. Remaja melewati waktu makan mereka karena beberapa alasan meliputi jadwal yang tidak teratur serta aktivitas kerja atau sosial yang padat. Untuk mengatasi hal ini, orang tua harus menyediakan suplai makanan sehat siap saji supaya mereka dapat makan dengan cepat dan langsung pergi dari rumah.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan penelitian ini adalah dalam pengolahan data (penghitungan *intake* kalori responden) yang tidak sepenuhnya tepat karena keterbatasan kemampuan alat hitung yang berupa piranti lunak penghitungan asupan kalori (Nutriclin 2.0) dimana tidak semua bahan makanan dan nama makanan siap saji (termasuk merk dagangnya) tercantum dalam piranti lunak tersebut dan juga literatur yang menuliskan kandungan kalori berbagai macam bahan makanan tidak banyak dan jenis makanannya pun belum mencakup jumlah kalori makanan-makanan komersial.
2. Keterbatasan lainnya adalah penelitian tentang penghitungan jumlah kalori responden sangat mengandalkan kemampuan responden dalam mengingat makanan apa saja yang dimakan serta mengukur jumlahnya dalam Ukuran Rumah Tangga (URT). Faktanya adalah, umumnya mahasiswa Reguler FIK-UI

tidak mengetahui cara mencatat jumlah makanan mereka dalam Ukuran Rumah Tangga.

3. Berdasarkan definisi operasional, seharusnya peneliti mengidentifikasi variabel sesuai hasil ukur yang telah ditetapkan. Namun secara praktik, cara ini memakan waktu lama dalam menganalisis serta keterbatasan alat bantu sementara hasil ukur meminta secara detail hasil penelitian setiap responden. Untuk mengatasi hal tersebut, peneliti melakukan modifikasi analisis yang pada akhirnya akan memenuhi kriteria kerangka konsep. Namun modifikasi ini tidak sepenuhnya tepat karena hanya menentukan kecukupan intake yang digeneralisasi jika *intake* cukup maka pola makan sehat. Padahal kenyataannya tidak selalu begitu karena sehat atau tidaknya pola makan ditentukan juga oleh proporsi karbohidrat, protein nabati, protein hewani,, sayur, dan buah yang tepat dan dihitung per individu.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini terbagi menjadi dua bagian. Bagian pertama mengkaji jenis dan frekuensi makanan dan bagian kedua mengkaji kebutuhan gizi mahasiswa yang terkait dengan jumlah makanan atau intake energi yang dikonsumsi. Bagian pertama mengkaji frekuensi konsumsi karbohidrat, protein nabati, protein hewani, sayur, buah, susu, lemak, teh, kopi, minuman manis, minuman ringan, dan alkohol. Jenis makanan yang harus dikonsumsi setiap hari adalah karbohidrat, protein nabati, protein hewani, sayur, buah, dan lemak. Jumlah responden yang mengonsumsi karbohidrat >1x/hari sebanyak 96,7% dan yang mengonsumsi lemak >1x/hari sebanyak 81,1%. Yang artinya kedua golongan bahan makanan tersebut selalu dikonsumsi setiap hari oleh hampir semua responden.

Berdasarkan perbandingan IMT dan asupan gizi dapat disimpulkan mayoritas responden (71,11%) walaupun IMT mereka normal, intake mereka kurang. Sedangkan hasil yang paling mengkhawatirkan, 17,78% responden masuk ke dalam kategori kurus dan mereka juga memiliki intake yang kurang.

Menurut hasil perhitungan intake, sebanyak 95,56% responden memiliki intake energi kurang dari kebutuhan. Artinya 95,56% mahasiswa Reguler FIK-UI memiliki pola makan tidak sehat dengan kategori gizi tidak seimbang. Hanya 2,22% responden yang memiliki intake yang cukup (sehat) dan 2,22% lainnya memiliki

intake lebih tetapi menurut IMT, mereka termasuk kategori kurus sehingga mereka digolongkan ke dalam responden yang memiliki pola makan sehat.

B. Saran

1. Institusi pendidikan keperawatan

- a. Dalam mengajarkan ilmu kesehatan (khususnya keperawatan), staf pengajar sebagai perwakilan institusi pendidikan keperawatan sebaiknya tidak hanya mengajarkan ilmu tentang nutrisi dari domain kognitif saja tetapi juga domain afektif dan psikomotor dengan cara menanamkan nilai-nilai gaya hidup sehat kepada mahasiswa dan menerapkan gaya hidup sehat tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Peneliti bahkan menyarankan agar penanaman nilai-nilai ini masuk ke dalam kurikulum pendidikan. Gaya hidup sehat dalam hal ini terkait dengan mengkonsumsi makanan bergizi setiap hari.
- b. Segenap warga FIK-UI dapat berpartisipasi dalam penyelenggaraan kampanye makan sayur dan buah di lingkungan fakultas.

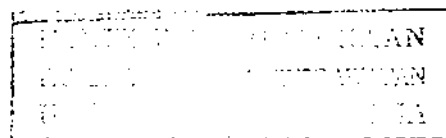
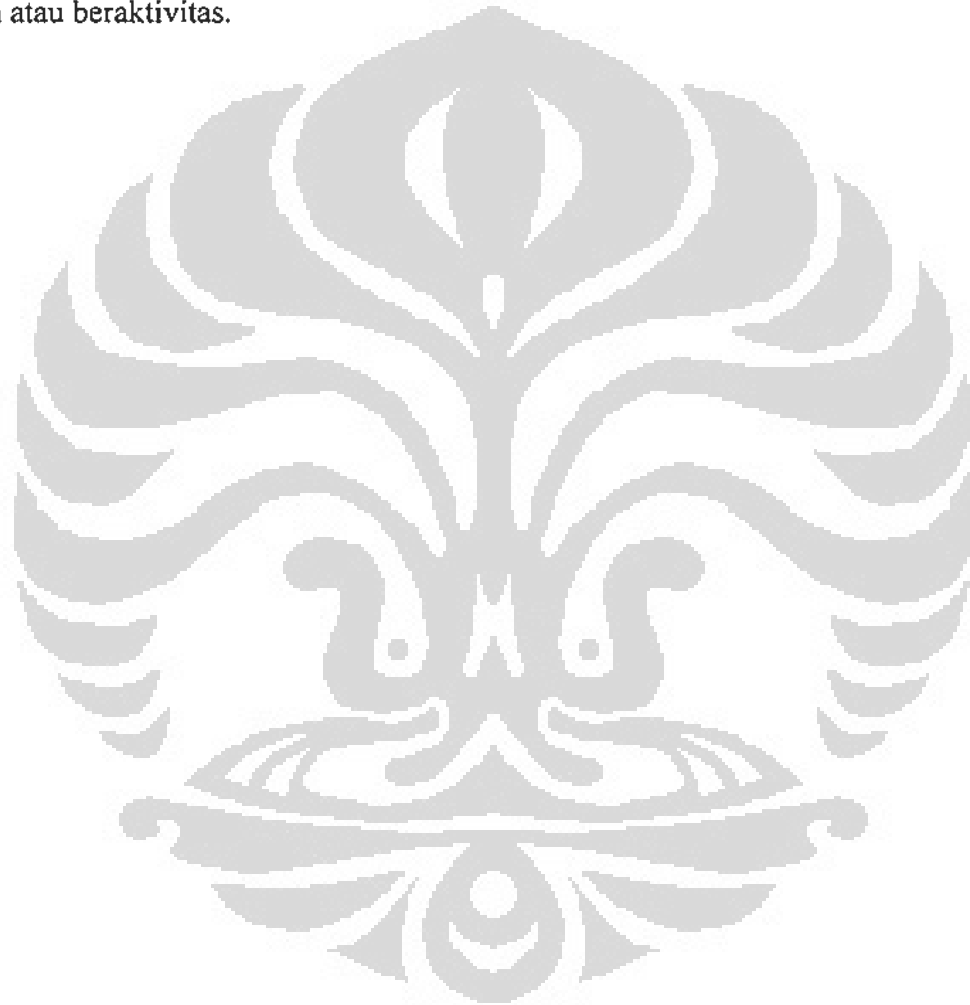
2. Mahasiswa keperawatan

Karena menyadari bahwa sampai saat ini kita tidak mendapatkan penguasaan nilai-nilai praktik gaya hidup sehat, maka sudah menjadi kewajiban moral bagi mahasiswa keperawatan untuk mempelajari gaya hidup sehat secara mandiri misalnya dengan menggali pengetahuan dari literature

3. Orang tua

Orang tua diharapkan untuk mendidik anggota keluarga, terutama anak remaja untuk makan buah dan sayur setiap hari dalam jumlah yang cukup dan beragam..

Ibu sebagai pemelihara nutrisi keluarga sebaiknya membekali anak remaja makanan sehat siap saji seperti buah atau yoghurt saat terburu-buru berangkat kuliah atau beraktivitas.



DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2001). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman. (2004). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Depdiknas. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (ed. 3). Jakarta: Balai Pustaka.
- Dudek, Susan G. (1997). *Nutrition hand book for nursing practice*. (3rd ed). Philadelphia: Lippincott-Raven.
- Hadi, H. *Gizi lebih dan obesitas sebagai sindroma dunia baru*. Diambil pada 28 November 2006 dari www.gizi.net.
- Hockenberry, et al. (2003). *Wong's nursing care of infants and children*. (7th ed). St. Louis: Mosby.
- Instalasi Gizi RSCM & Asosiasi Dietisien Indonesia. (2006). *Penuntun diet*. (edisi baru). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kozier, B., et al. (2004). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, & practice*. (7th ed). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Mahan, L. K., and Escott-Stump, S. (2000). *Krause's food, nutrition, and diet therapy*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Mascarenhas, M. R., et al. (2001). *Present knowledge in nutrition*. (8th ed). Washington: ILSI.
- Moore, M. C. (1997). *Buku pedoman terapi diet dan nutrisi*. (ed. 2). (Liniyanti, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Nieswiadomy, R. M. (1993). *Foundations of nursing research*. (2nd ed). Connecticut: Appleton & Lange.
- Nurachmah, E. (2001). *Nutrisi dalam keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Potter & Perry. (1997). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice*. (4th ed). St. Louis: Mosby.
- Sarwono, S. W. (2006). *Psikologi remaja*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Sizer, F., and Whitney, E. (1997). *Nutrition: Concepts and controversies*. (7th ed). Belmont: Wadsworth.
- Supariasa, I.D.N., dkk. (2001). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.

LEMBAR INFORMASI UNTUK CALON RESPONDEN

Calon responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang sedang melakukan penelitian tentang "Gambaran Pola Makan Mahasiswa Reguler FIK UI":

Nama : Neti Hendrayati

NPM : 130300052X

Alamat: Komp. Kedayu Jl. Tenggiri I AB/4, Desa Sukatani, Cimanggis-Depok
16954

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pola makan mahasiswa Reguler FIK UI.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Saudara/i sebagai responden. Jawaban yang Saudara/i berikan akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Setelah penelitian, data akan dimusnahkan.

Apabila Saudara/i menyetujui, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan dalam lembar pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas bantuan dan partisipasi yang baik dari Saudara/i, saya mengucapkan terima kasih.

Depok, April 2007

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Gambaran Pola Makan Mahasiswa Reguler FIK UI
Peneliti : Neti Hendrayati
NPM : 130300052X
Alamat : Komp. Kedayu Jl. Tenggiri I AB/4, Desa Sukatani, Depok
16954
No. Telepon : (021) 8746124/0813 1814 2959
Pembimbing : Astuti Yuni Nursasi, S.Kp., MN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian. Saya mengerti bahwa saya akan menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui pola makan yang dimiliki oleh mahasiswa Reguler FIK UI.

Sebelum menjawab kuesioner, saya telah diberitahu oleh peneliti bahwa menjawab kuesioner bersifat sukarela dan identitas saya sebagai pemberi jawaban kuesioner akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan setelah itu akan dimusnahkan.

Apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional yang membuat saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa risiko apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Depok, April 2007

Responden

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN POLA MAKAN MAHASISWA REGULER FIK UI

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah terlebih dahulu setiap pertanyaan yang diajukan.
2. Jawablah semua pertanyaan yang tersedia pada kuesioner ini dengan jujur.
3. Cara menjawab sesuaikan dengan petunjuk yang diberikan pada masing-masing model pertanyaan.
4. Bila ada yang belum dimengerti, mohon tanyakan langsung pada peneliti.

Inisial nama : _____ No. Identitas:
 Usia : tahun
 Angkatan* : (a). 2003 (b). 2004 (c). 2005 (d). 2006
 No. Telp. : _____
 Tinggi Badan : cm
 Berat Badan : Kg
 BB Ideal : Kg (diisi oleh peneliti)
 IMT : (diisi oleh peneliti)
 *Beri tanda silang pada jawaban yang dipilih

I. Data Demografi

Untuk menjawab pertanyaan di bawah ini, berilah tanda *check list* (✓) pada kotak yang tersedia.

1. Jenis Kelamin

Wanita Pria

2. Agama

Islam Protestan Katholik
 Hindu Budha Lain-lain, sebutkan

3. Suku bangsa

Jawa Sunda Minang
 Batak Madura Lain-lain, sebutkan

4. Tempat tinggal sekarang

Rumah
minggu/bulan

Kost

Kos&pulang ke rumah setiap

5. Pekerjaan orang tua

Ayah Pegawai Negeri Wiraswasta Buruh
 Pegawai Swasta Pensiunan Tidak Bekerja
 Lain-lain, sebutkan

Ibu Pegawai Negeri Wiraswasta Buruh
 Pegawai Swasta Pensiunan Tidak Bekerja
 Lain-lain, sebutkan

II. Formulir/Kuesioner

Pertanyaan-pertanyaan terkait pola makan

Berilah berilah tanda *check list* (✓) pada kotak sesuai pilihan Anda!

A. Frekuensi Makanan

	lebih 1 x sehari	1 x sehari	3-6 x seminggu	1-2 x seminggu	kurang 1 x seminggu	tak pernah		lebih 1 x sehari	1 x sehari	3-6 x seminggu	1-2 x seminggu	kurang 1 x seminggu	tak pernah
Beras							Sayuran tomat/wortel						
Jagung							Sayuran lain						
Mie							Pisang						
Roti							Pepaya						
Biskuit/kue							Jeruk						
Kentang							Buah segar lain						
Singkong							Buah diawetkan						
Ubi							Susu <i>full cream</i>						
Tempe							Susu skim						
Tahu							Susu kental manis						
Oncom							Keju						
Kacang (bukan dlm sayur)							Minyak goreng						

	lebih 1 x sehari	1 x sehari	3-6 x seminggu	1-2 x seminggu	kurang 1 x seminggu	tak pernah		lebih 1 x sehari	1 x sehari	3-6 x seminggu	1-2 x seminggu	kurang 1 x seminggu	tak pernah
Ayam							Kelapa/santan						
Daging							Margarin/mentega						
Daging diawetkan							Teh						
Hati/limpa/otak/usus/paru							Kopi						
Telur ayam/bebek							Sirup & minuman manis lain						
Ikan							Soft drink						
Udang							Minuman alkohol						
Sayuran hijau daun													
Sayuran kacang-kacangan													

Pertanyaan terbuka dan *check-list*:

- Apakah Anda mengonsumsi vitamin atau suplemen mineral? Ya _____ Tidak _____

Jika ya, seberapa sering? _____

Apa jenisnya? _____ Merk apa? _____

(Cth. Multivitamin, zat besi, vitamin C, vitamin B kompleks).

- Pola minum

Seberapa sering Anda minum air (jenis apapun) sehari? _____

Seberapa banyak setiap kali minum? _____

Seberapa banyak air yang Anda minum setiap hari? _____

- Seberapa sering Anda memakan kue/cemilan?

Kue/cemilan apa? (sebutkan sebanyak-banyaknya) _____

- Garam

Berapa banyak garam yang Anda konsumsi sejauh yang Anda ketahui?

Apakah Anda sangat menyukai garam? Ya _____ Tidak _____

Apakah Anda cenderung menambahkan banyak garam pada makanan Anda? Ya _____

Tidak _____

- Apakah Anda sedang menjalani diet khusus? Ya _____ Tidak _____

Jika ya, sebutkan jenis diet _____

B. Riwayat Gizi-24 Jam (24-Hour Food Recall Record)

Apakah yang Anda makan dalam waktu 24 jam terakhir?

Hari ke-1

Tanggal:

Apa yang Anda makan/minum	Jumlah		Waktu Makan (Pkl.)
	urt*)	berat (g)*)	
Pagi:			
Selingan:			
Siang:			
Selingan:			
Malam:			
Selingan:			

*) ukuran rumah tangga (mis.2 sdm)

*) Diisi oleh peneliti

--Terima kasih atas partisipasi Anda--

Hari ke-2
Tanggal:
Inisial nama:
No. Identitas:

Catatlah semua makanan dan minuman yang Anda makan selama 2 hari berturut-turut.
Jangan lupa mencantumkan jumlah makanan!

Catatlah segera setelah Anda makan, supaya lebih teliti.

Apa yang Anda makan/minum	Jumlah		Waktu Makan (Pkl.)
	ur ^{*)}	berat (g) ^{*)}	
Pagi:			
Selingan:			
Siang:			
Selingan:			
Malam:			
Selingan:			

^{*)} ukuran rumah tangga (mis.2 sdm)

^{*)} Diisi oleh peneliti

Hari ke-3
Tanggal:

Catatlah semua makanan dan minuman yang Anda makan selama 2 hari berturut-turut.
Jangan lupa mencantumkan jumlah makanan!

Catatlah segera setelah Anda makan, supaya lebih teliti.

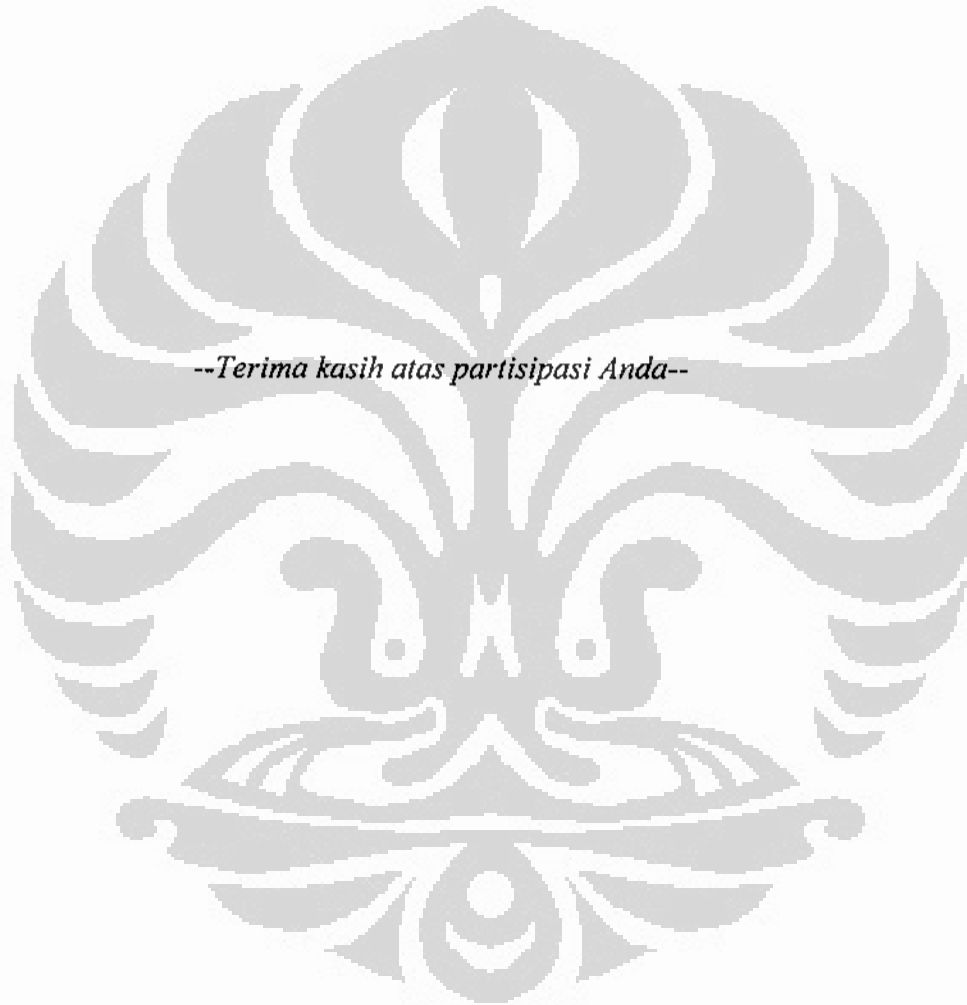
Apa yang Anda makan/minum	Jumlah		Waktu Makan (Pkl.)
	urt ^{*)}	berat (g) ^{*)}	
Pagi:			
Selingan:			
Siang:			
Selingan:			
Malam:			
Selingan:			

*¹) ukuran rumah tangga (mis.2 sdm)

*²) Diisi oleh peneliti

- Apakah pola makan dalam 6 bulan terakhir hampir sama dengan pola makan 3 hari yang sudah Anda catat? Ya _____ Tidak _____
Jika tidak, sebutkan jenis, jumlah, dan frekuensinya.

--Terima kasih atas partisipasi Anda--



Tabel 5.1
Konsumsi jenis makanan dan frekuensi makanan Mahasiswa Reguler FIK-UI (%)
Mei 2007 (n=90)

	Karbohidrat	Protein nabati	Protein hewani	Sayur	Buah	Susu
>1x/hari	96,7%	8,9%	12,2%	34,4%	5,6%	3,3%
1x/hari	3,3%	4,4%	23,3%	28,9%	13,3%	26,7%
3-6x/minggu	-	48,9%	41,1%	24,4%	30,0%	20,0%
1-2x/minggu	-	30,0%	21,1%	8,9%	30,0%	15,6%
<1x/minggu	-	6,7%	2,2%	3,3%	20,0%	18,9%
tak pernah	-	1,1%	-	-	1,1%	15,6%

	Lemak	Teh	Kopi	Minuman manis	Softdrink	Alkohol
>1x/hari	81,1%	4,4%	-	-	-	-
1x/hari	16,7%	12,2%	5,6%	6,7%	-	-
3-6x/minggu	1,1%	25,6%	3,3%	10,0%	6,7%	-
1-2x/minggu	1,1%	25,6%	17,8%	23,3%	18,9%	-
<1x/minggu	-	21,1%	22,2%	40,0%	35,6%	4,4%
tak pernah	-	11,1%	51,1%	20,0%	38,9%	95,6%



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124

Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 914 /PT02.H4.FIK/II/2007
Lampiran : Proposal
Perihal : Permohonan Praktek M.A Riset

28 Maret 2007

Yth. Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Kampus UI
Depok

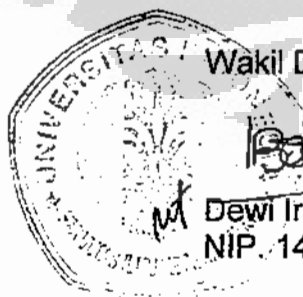
Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan"
mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

Sdr. Neti Hendrayati
130300052X

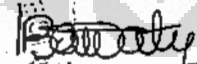
akan mengadakan praktek riset dengan judul : "gambaran Pola Makan
Mahasiswa Reguler FIK-UI".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat
kesediaan Ibu mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian
dalam rangka praktikum mata ajaran riset di Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia.

Atas perhatian Ibu dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



Wakil Dekan Bid Akademik,


Dewi Irawaty
NIP. 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Manajer Dikmahalum FIK-UI
2. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
3. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI

Ju