

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INDEKS PRESTASI KUMULATIF MAHASISWA DI PRODI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT UNUSA

**Novera Herdiani, Dwi Handayani**

Prodi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. Jemursari No. 51-56 Surabaya  
Email: novera.herdiani@unusa.ac.id

## **Abstrak**

Status gizi merupakan keadaan yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari asupan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur. Status gizi dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan kemampuan mahasiswa dalam menangkap pelajaran. Tujuan mengetahui karakteristik berdasarkan umur dan jenis kelamin, status gizi, IPK, dan hubungan antara status gizi dengan IPK mahasiswa semester 3 dan 7 di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNUSA. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 3 dan 7 Prodi IKM Fakultas Kesehatan UNUSA. Teknik pemilihan sampel dengan cara *Purposive Sampling* dan jumlah sampel sebesar 104 mahasiswa. Instrumen dalam penelitian adalah pengukuran (berat badan dan tinggi badan) kemudian dihitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dan dokumenter (pengumpulan rata-rata nilai IPK). Analisis data dilakukan menggunakan uji deskriptif. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan mahasiswa berumur 20 tahun (34,6%) dan berjenis kelamin perempuan (76,9%). Kategori status gizi normal (55,8%), sedangkan obesitas terbanyak kedua setelah status gizi normal, yaitu (19,2%). Paling sedikit responden berstatus gizi gemuk (6,7%). Berdasarkan IPK sebagian besar pada IPK >3,50 (50%). Responden yang memiliki IPK < 3,00 (2,9%). Rata-rata IPK responden adalah 3,49, sedangkan IPK terendah adalah 2,86 dan IPK tertinggi 3,94. Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi tidak memiliki hubungan dengan IPK, meskipun status gizi mahasiswa baik belum tentu bisa mendapat IPK baik pula. Hal ini diduga karena masalah gizi masih dalam tahap ringan sehingga tidak mempengaruhi IPK. Disarankan faktor lain diteliti yaitu psikologi, sosial, serta metode dan strategi belajar.

**Kata kunci:** Status gizi, Indeks Prestasi Kumulatif, Mahasiswa

## **PENDAHULUAN**

Status gizi merupakan keadaan yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari asupan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur (Suhardjo, 2008). Status gizi selain dipengaruhi oleh pola konsumsi energi dan protein, juga dapat

dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya. Status gizi dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan kemampuan mahasiswa dalam menangkap pelajaran. Mahasiswa dengan status gizi baik dapat lebih mudah dalam menerima pelajaran di kampus dan mampu mendapatkan hasil IPK yang memuaskan dan maksimal, sebaliknya mahasiswa yang memiliki status gizi kurang atau lebih akan kurang optimal dalam menangkap pelajaran di kampus dan kurang baik dalam hasil belajarnya (Ghullam Hamdu, dkk., 2011).

Berdasarkan RISKESDAS Tahun 2013, prevalensi gizi kurus menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja adalah 13,1% pada laki-laki dan 5,7% pada perempuan dan prevalensi gizi lebih pada laki-laki 6,6% dan perempuan 8,1%. Remaja di Indonesia terjadi peningkatan status gizi sangat kurus dan kurus. Namun, prevalensi pada status gizi gemuk memiliki hasil yang berbeda signifikan dibandingkan dengan status gizi sangat kurus dan kurus. Pada tahun 2010 prevalensi gizi gemuk adalah 1,4% dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 7,3% (Balitbang Kemenkes, 2013).

Masa depan suatu bangsa ditentukan oleh kuantitas dan kualitas dari generasi muda. Di lihat dari segi kuantitas, jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia adalah sebesar 22,2% dari total penduduk Indonesia, terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan. Ditinjau dari tempat domisili, di perkotaan penduduk berumur 10-19 tahun mencapai 22,1% terdiri dari 10,5% berumur 10-14 tahun dan 11,6% berumur 15-19 tahun. Saat ini, populasi remaja di dunia mencapai 1.200 juta jiwa atau sekitar 19% dari total populasi dunia (WHO, 2011). Di Indonesia persentase populasi remaja bahkan lebih tinggi yaitu mencapai 21 % dari total populasi penduduk sekitar 44 juta jiwa (BPS, 2010).

Masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena pengaruhnya yang sangat besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa (Soeparwoto, 2006). Remaja merupakan salah satu periode dalam kehidupan antara pubertas dan maturitas penuh (10-21 tahun), juga suatu proses pematangan fisik dan perkembangan dari anak-anak sampai dewasa. Perkembangan remaja dibagi menjadi tiga periode, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun) (Indrawagita, 2009).

WHO (2011) menyebutkan bahwa masalah gizi pada remaja masih terabaikan karena masih banyak faktor yang belum di ketahui. Salah satu masalah serius menghantui dunia kini adalah konsumsi makanan olahan, seperti yang ditayangkan dalam iklan televisi secara berlebihan. Makanan ini, meski dalam iklan diklaim kaya akan vitamin dan mineral, sering terlalu banyak mengandung gula serta lemak, disamping zat aditif. Konsumsi makanan jenis ini secara berlebihan dapat berakibat kekurangan zat gizi lain. Kegemaran pada makanan olahan yang mengandung zat (gula, lemak, dan aditif secara berlebihan) ini menyebabkan remaja mengalami perubahan patologis yang terlalu dini. Penilaian status gizi perlu dilakukan untuk mengidentifikasi penyakit-penyakit yang erat kaitannya dengan asupan gizi.

Indikator status gizi yang di kembangkan oleh para pakar dapat digunakan untuk menginterpretasikan keadaan gizi masa kini, masa lalu, dan prospeknya di masa mendatang.

Menurut Gibson (2005) dalam bukunya *Nutritional Status*, penilaian status gizi adalah upaya menginterpretasikan semua informasi yang di peroleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia, dan klinik. Informasi ini di gunakan untuk menetapkan status kesehatan perorangan atau kelompok penduduk yang di pengaruhi oleh konsumsi dan utilisasi zat-zat gizi. Banyak hal yang mempengaruhi pencapaian nilai akhir belajar seorang mahasiswa antara lain adalah kualitas mahasiswa yang diperoleh dari institusi pendidikan yang erat kaitannya dengan status gizi pada masing-masing individu.

Prestasi belajar adalah hasil penelitian pendidik terhadap proses belajar mahasiswa. Penelitian yang dimaksud adalah penelitian yang dilakukan untuk menentukan seberapa jauh proses belajar dan hasil belajar mahasiswa telah sesuai dengan tujuan instruksional yang sudah ditetapkan, baik menurut aspek isi dan aspek prilaku. Prestasi belajar adalah nilai-nilai hasil belajar yang diperoleh melalui pengukuran dengan alat tes. Prestasi belajar mahasiswa dapat dilihat dari nilai IP (Indeks Prestasi) (Sigit, 2009). Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) merupakan angka yang menunjukkan prestasi atau kemajuan belajar mahasiswa secara kumulatif mulai dari semester pertama sampai dengan semester paling akhir yang telah ditempuh (Fakultas Pertanian, 2014). Prestasi belajar adalah suatu hasil yang diperoleh mahasiswa dalam usaha belajar yang telah dilakukan. Prestasi belajar biasanya dinyatakan dalam bentuk nilai atau indeks prestasi hasil pengukuran prestasi belajar mahasiswa. Dalam pencapaian tujuan pendidikan terwujud dengan melakukan proses pembelajaran yang diarahkan untuk merubah perilaku mahasiswa melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Pencapaian tujuan pembelajaran yaitu dengan cara evaluasi hasil belajar diwujudkan dengan prestasi belajar mahasiswa (Ghullam Hamdu, dkk., 2011).

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas sehingga penulis tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara status gizi dengan Indeks Prestasi Kumulatif mahasiswa Di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNUSA Tahun 2017.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik, yaitu penelitian diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 3 dan 7 di

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Tahun Ajaran Ganjil 2017/2018 yang berjumlah 117 mahasiswa. Teknik pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 3 dan 7 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel 104 mahasiswa (Semester 3 = 52 mahasiswa, dan Semester 7 = 52 mahasiswa).

Instrumen penelitian menggunakan KHS dengan melihat Indeks Prestasi Kumulatif dan menggunakan pengukuran berat badan serta tinggi badan. Teknik pengumpulan data status gizi menggunakan pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan kemudian dihitung dengan berdasarkan perhitungan indeks berat badan menurut tinggi badan usia diatas 18 tahun dan diberikan penjelasan mengenai proses pelaksanaan pengukuran berat badan dan tinggi badan, kemudian mahasiswa dipandu untuk melaksanakan pengukuran (Depkes, 2011).

Dokumenter yang dilakukan yaitu pengumpulan data gambaran umum mahasiswa meliputi jenis kelamin, usia diperoleh dari wawancara langsung dan pengisian kuesioner. Pengumpulan rata-rata nilai Indeks Prestasi Kumulatif yang diperoleh dari data KHS kemahasiswaan yang ada di Prodi IKM. Data diambil dari rata-rata nilai semester ganjil.

Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan injak dengan kapasitas 120 kg dengan ketelitian 0,1 kg. Keadaan saat ditimbang tanpa alas kaki dan atribut lain yang mempengaruhi hasil penimbangan, hal yang diperhatikan adalah:

- a) Berdiri tanpa alas kaki
- b) Berdiri tegak pada timbangan
- c) Hasil pengukuran dicatat dalam satuan kilogram (kg)

Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan *microtoice* dipasang pada dinding yang datar tegak lurus lantai. Keadaan saat diukur tanpa menggunakan alas kaki dan topi dan bersandar tegak sejajar dinding, hal yang diperhatikan adalah:

- a) Berdiri membelakangi tiang pengukur
- b) Berdiri tegak dengan posisi kaki rapat juga kepala dan badan rapat dengan tiang
- c) Alat ukur ditarik sampai menyentuh kepala
- d) Hasil pengukuran dicatat dengan satuan centimeter (cm)

Penelitian ini menggunakan uji deskriptif (Cahyati Widya Hary, 2008).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **Gambaran Karakteristik Responden**

#### **Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 3 dan 7 Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104

mahasiswa. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kategori Umur (thn)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18	2	1,9
19	32	30,8
20	36	34,6
21	28	26,9
22	6	5,8
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Responden berada pada rentang umur 18–22 tahun, sebagian besar responden berumur 20 tahun yaitu 36 mahasiswa (34,6%), sedangkan responden dengan umur 18 tahun paling sedikit, yaitu hanya 2 mahasiswa (1,9%). Rata-rata masih usia remaja mahasiswa prodi IKM.

#### Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden menurut jenis kelamin terlihat dari Tabel 2 sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu 80 mahasiswa (76,9%). Jika dilihat dari populasinya, memang jumlah mahasiswa laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	24	23,1
Perempuan	80	76,9
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer 2017

#### Gambaran Status Gizi Responden

Status gizi responden digambarkan dengan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Kategori status gizi yang digunakan adalah menggunakan standar WHO, dimana status gizi dikategorikan dalam lima kategori, yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas dengan interval tertentu. Gambaran status gizi responden dapat dilihat pada Tabel 3. berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

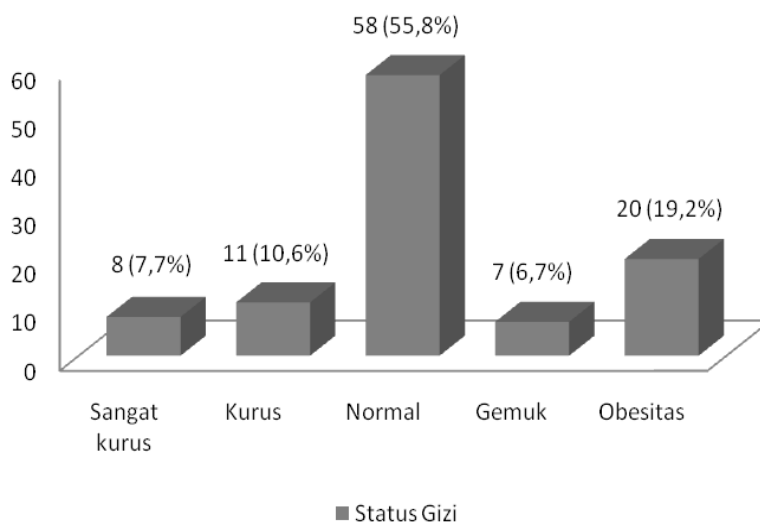
Status Gizi	Kelas Interval	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Kurus	< 17,0	8	7,7
Kurus	17,0 – 18,5	11	10,6

Normal	> 18,5 – 25,0	58	55,8
Gemuk	> 25,0 – 27,0	7	6,7
Obesitas	> 27	20	19,2
Total		104	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 3. terlihat bahwa tingkat status gizi responden mahasiswa semester 3 dan 7 Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UNUSA sebagian besar berada pada kategori status gizi normal, yaitu 58 mahasiswa (55,8%). Status gizi obesitas merupakan terbanyak kedua setelah status gizi normal, yaitu sebanyak 20 mahasiswa (19,2%). Paling sedikit responden berstatus gizi gemuk, yaitu sebanyak 7 mahasiswa (6,7%).

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar 1. di bawah ini :



Gambar 1. Diagram Hasil Penelitian Status Gizi

### Gambaran IPK Responden

Prestasi belajar responden digambarkan berdasarkan pencapaian Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Rata-rata IPK responden adalah 3,49, sedangkan IPK terendah adalah 2,86 dan IPK tertinggi 3,94. Gambaran IPK responden secara keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 4. dan Tabel 5.

Tabel 4. Gambaran IPK Responden Berdasarkan Mean, Median, Minimum, Maksimum dan Standar Deviasi

Jumlah Responden	IPK				
	Mean	Median	Minimum	Maksimum	SD
104	3,49	3,50	2,86	3,94	0,25

Sumber: Data Sekunder 2017

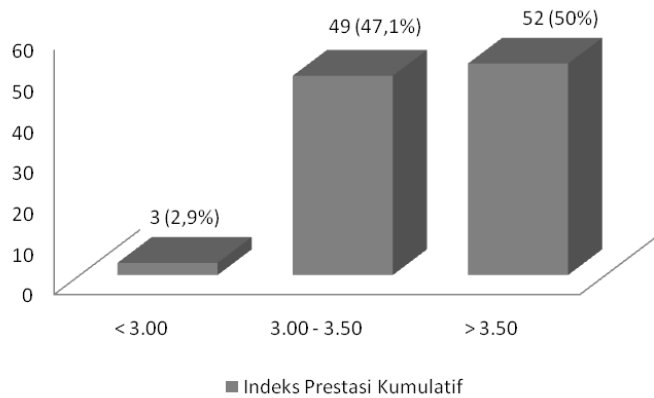
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori IPK

Kategori IPK	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 3,00	3	2,9
3,00 – 3,50	49	47,1
> 3,50	52	50
Total	104	100,0

Sumber: Data Sekunder 2017

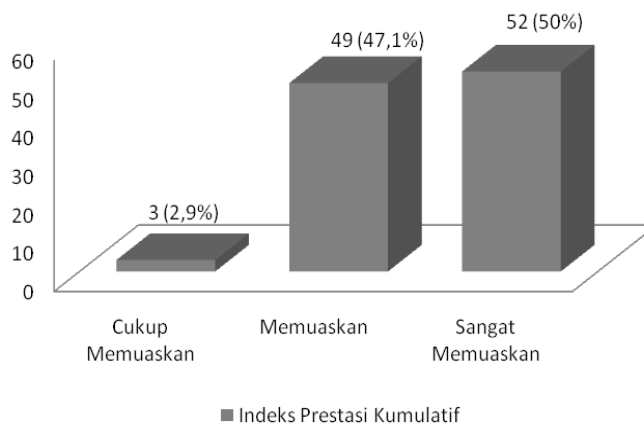
Berdasarkan Tabel 5. di atas, distribusi frekuensi responden berdasarkan IPK sebagian besar pada IPK lebih dari 3,50, yaitu 52 mahasiswa (50%). Sedangkan responden yang memiliki IPK di bawah 3,00 hanya 3 mahasiswa (2,9%).

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada Gambar 2. di bawah ini :



Gambar 2. Diagram Hasil Penelitian IPK

Jika ditampilkan dalam bentuk diagram berdasarkan pengkategorian IPK dapat dilihat pada Gambar 3. di bawah ini :



Gambar 3. Diagram Hasil Penelitian Pengkategorian Berdasarkan IPK

### Hubungan Status Gizi dengan IPK Responden

Pada penelitian ini dilakukan suatu uji deskriptif untuk melihat hubungan antara status gizi dengan IPK mahasiswa. Hasil pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 6. berikut.

Tabel 6. Hubungan Status Gizi dengan IPK

Status Gizi	IPK		
	< 3,00	3,00 – 3,50	> 3,50
Sangat Kurus	1	4	3
Obesitas	1	9	10
Kurus	0	7	4
Gemuk	0	3	4
Normal	1	26	31

Hasil Tabel 6. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi berdasarkan IMT dengan IPK mahasiswa. Jadi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi tidak memiliki hubungan yang kuat dengan Indeks Prestasi Kumulatif, meskipun status gizi siswa baik belum tentu bisa mendapat IPK yang baik pula.

### PEMBAHASAN

#### Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 3 dan 7 Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UNUSA Tahun Ajaran Ganjil 2017/2018. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian adalah sebanyak 104 mahasiswa. Mahasiswa semester 3 dan 7 pada umumnya berada pada umur antara 18 – 22 tahun. Kebutuhan energi golongan umur 18 – 22 tahun relatif lebih besar daripada golongan umur di bawah 18 tahun, karena pertumbuhannya lebih cepat, terutama penambahan tinggi badan (Cipto M., 2000). Sehingga dalam penelitian ini hanya memilih mahasiswa semester 3 dan 7 saja, yang umurnya antara 18 – 22 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa semester 3 dan 7 di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Tahun Ajaran Ganjil 2017/2018 sebagian besar responden berumur 20 tahun yaitu 36 mahasiswa (34,6%) dari jumlah seluruh sampel yang telah dilakukan penelitian dan responden dengan umur 18 tahun paling sedikit, yaitu hanya 2 mahasiswa (1,9%) dari jumlah sampel yang diteliti.

Jenis kelamin antara mahasiswa laki-laki dengan perempuan yang menjadi sampel dalam penelitian ini, yaitu 24 mahasiswa laki-laki dan 80 mahasiswa perempuan. Jika dilihat dari populasinya, memang jumlah mahasiswa laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan, tetapi kebutuhan gizi harus sama-sama diperhatikan sesuai kebutuhan dan kegiatan yang dilakukan (Almatsier S., 2010).



Jenis kelamin dapat mempengaruhi status gizi seseorang, sehingga konsumsi zat gizi yang diperlukan antara laki-laki dan perempuan berbeda pula. Mulai umur 18-22 tahun, kebutuhan gizi remaja laki-laki berbeda dengan perempuan. Remaja laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas fisik, sehingga membutuhkan energi lebih banyak. Sedangkan remaja perempuan sudah mengalami menstruasi/haid sehingga memerlukan protein dan zat besi yang lebih banyak (Cipto M., 2000).

### **Status Gizi**

Penilaian status gizi responden dalam penelitian ini menggunakan penilaian secara antropometri gizi, adalah penilaian status gizi secara langsung yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain : berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit (Supariasa, 2012). Dalam penelitian ini status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan secara antropometri dengan Indeks Masa Tubuh (IMT), dengan pengukuran berat badan dengan satuan kilogram (kg) dan pengukuran tinggi badan (TB) dengan satuan centimeter (cm).

Berdasarkan hasil penelitian status gizi mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNUSA Tahun Ajaran Ganjil 2017/2018 dapat diketahui bahwa sebagian besar berada pada kategori status gizi normal, yaitu 58 mahasiswa (55,8%). Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu (Supariasa, 2012). Status gizi normal atau juga yang menyebutnya gizi normal, merupakan tingkat kesehatan yang amat diidamkan, karena pada keadaan ini seseorang dapat merasakan hidup jasmani dan rohani yang dimulai dari usia muda-mudanya dan berakhir pada usia yang tinggi. Agar kesegaran kesehatan berda pada tingkat gizi baik maka diperlukan perhatian yang sungguh-sungguh terhadap kecukupan gizi bagi tubuh (Wield H, A., 2007).

Status gizi sangat penting untuk diperhatikan, karena keadaan gizi seseorang akan dapat berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang. Asupan gizi yang baik berperan penting dalam mencapai pertumbuhan badan yang optimal. Pertumbuhan badan yang optimal ini mencakup pertumbuhan otak yang sangat menentukan kecerdasan seseorang. Dampak akhir dari konsumsi gizi yang baik dan seimbang adalah meningkatnya kualitas sumber daya manusia (Karyadi, 2006).

Hal ini dapat dilihat dari penelitian yang telah dilakukan Khairunnisa (2012), bahwa status gizi mahasiswa akbid gema nusantara bekasi dari hasil pemeriksaan 83 orang mahasiswa terdapat 23 orang mahasiswa dinyatakan memiliki IMT yang kurang baik, 34 orang mahasiswa dinyatakan memiliki tinggi badan yang kurang, 79 orang mahasiswa memiliki berat badan yang tidak sesuai dengan umur, 13 orang mahasiswa memiliki LLA yang masih kurang, 13 orang mahasiswa memiliki Lingkar pinggang yang tidak sesuai, pada Lingkar paha terdapat 80 orang mahasiswa tidak sesuai dengan

patokan lingkaran paha, 64 orang di nyatakan memiliki lingkaran dada yang berada di bawah rata-rata. Berdasarkan IPK menunjukkan bahwa dari 83 orang terdapat 18 orang mahasiswa yang memiliki Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) < 2,75. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ada beberapa mahasiswa yang belum mencapai nilai yang baik. Karena dalam proses pembelajaran siswa berhasil belajar bila telah mencapai nilai lebih dari 2,75.

Status gizi obesitas merupakan terbanyak kedua setelah status gizi normal, yaitu sebanyak 20 mahasiswa (19,2%). Paling sedikit responden berstatus gizi gemuk, yaitu sebanyak 7 mahasiswa (6,7%). Mahasiswa yang dalam kategori obesitas ternyata memiliki beberapa sebab. Pertama dari faktor genetik ternyata orangtua mereka menderita obesitas. Selain itu pola makan mahasiswa juga cenderung tidak terkontrol serta aktivitas fisik mahasiswa tersebut pun kurang memadai. Akibatnya karbohidrat yang berada dalam tubuh disimpan menjadi lemak yang mengakibatkan ketidak seimbangan antara berat badan dengan tinggi badan (Supriasa, 2012).

Keadaan status gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi mahasiswa dalam jangka waktu yang lama, dapat berupa gizi kurang maupun gizi lebih. Zat-zat gizi seperti karbohidrat, protein, maupun zat gizi lainnya khususnya zat besi, dalam metabolisme tubuh berperan dalam proses berpikir atau proses penalaran serta daya konsentrasi dan sangat berkaitan erat dengan efisiensi belajar (Karyadi, 2006).

### **Indeks Prestasi Kumulatif**

Berdasarkan pencapaian Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dapat diketahui bahwa sebagian besar dari sampel memiliki hasil belajar sangat memuaskan IPK lebih dari 3,50, yaitu 52 mahasiswa (50%). Rata-rata IPK responden adalah 3,49, sedangkan IPK terendah adalah 2,86 dan IPK tertinggi 3,94. Hasil IPK menunjukkan hal yang berbeda-beda pada tiap mahasiswa menunjukkan banyak faktor penyebab keberhasilan IPK pada tiap mahasiswa. Berhasil atau tidaknya seseorang dalam belajar disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi pencapaian hasil belajar yaitu berasal dari dalam diri orang yang belajar dan ada pula dari luar dirinya (M. Dalyono, 2007).

Hasil belajar berupa IPK merupakan kemampuan-kemampuan yang dimiliki mahasiswa setelah mahasiswa menerima pengalaman belajarnya. Penilaian hasil belajar berfungsi sebagai alat untuk mengetahui keberhasilan proses dan hasil belajar mahasiswa (Nana S., 2005). IPK mahasiswa adalah penilaian dari kampus yang dilakukan dosen yang mengajar, penilaian diberikan pada mahasiswa yang mengikuti kegiatan belajar di lingkungan kampus. Para ahli psikologi berpendapat bahwa dalam belajar ada proses perubahan kearah lebih baik, dari tidak dapat menjadi dapat dan dari tidak tahu menjadi tahu. Lebih lanjut, perubahan tersebut rekatif permanen, dalam arti tidak mudah hilang dan terjadi bukan semata-mata karena kematangan atau pertumbuhan (Mulyati, 2005). Maka dari perbaikan gizi saja tidak cukup untuk peningkatan hasil belajar seseorang perlu adanya usaha lain untuk peningkatan hasil belajar tersebut.

### **Status Gizi Dengan IPK**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar berada pada kategori status gizi normal, yaitu 58 mahasiswa (55,8%). Status gizi obesitas merupakan terbanyak kedua setelah status gizi normal, yaitu sebanyak 20 mahasiswa (19,2%). Paling sedikit responden berstatus gizi gemuk, yaitu sebanyak 7 mahasiswa (6,7%). Sedangkan, untuk data Indeks Prestasi Kumulatif didapat hasil bahwa mahasiswa dengan nilai rata-rata IPK paling banyak pada IPK lebih dari 3,50, yaitu 52 mahasiswa (50%). Sedangkan responden yang memiliki IPK di bawah 3,00 hanya 3 mahasiswa (2,9%).

Pada penelitian ini bahwa tidak ada korelasi/hubungan yang berarti antara status gizi dengan Indeks Prestasi Kumulatif mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNUSA. Diduga bahwa masalah gizi pada mahasiswa di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat masih tergolong pada tahap ringan sehingga tidak terlalu mengganggu kemampuan belajarnya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa status gizi kurang tidak termasuk sebagai salah satu faktor penentu hasil belajar, jadi mahasiswa yang mempunyai status gizi baik belum tentu mendapatkan prestasi belajar berupa IPK yang baik. Status gizi merupakan determinan utama dalam pertumbuhan otak, yang berarti bahwa status gizi memiliki peranan penting dalam membentuk kecerdasan. Kekurangan atau kelebihan zat-zat esensi gizi bisa mempengaruhi terjadinya *learning disabilities* (gangguan belajar) yang dapat berpengaruh langsung terhadap kesuksesan prestasi belajar. Namun, jika dilihat dari hasil penelitian ini status gizi tidak berpengaruh terhadap Indeks Prestasi Kumulatif mahasiswa. Dalam penelitian ini ada faktor lain yang lebih kuat sebagai penentu kesuksesan Indeks Prestasi Kumulatif mahasiswa.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNUSA semester 3 dan 7 dengan jumlah responden adalah 104 mahasiswa. Sebagian besar merupakan mahasiswa berumur 20 tahun (34,6%), serta sebagian besar berjenis kelamin perempuan (76,9%). Penilaian status gizi, sebagian besar berada pada kategori status gizi normal (55,8%). Sedangkan status gizi obesitas merupakan terbanyak kedua setelah status gizi normal, yaitu (19,2%). Paling sedikit responden berstatus gizi gemuk (6,7%). Berdasarkan Indeks Prestasi Kumulatif, sebagian besar pada IPK lebih dari 3,50 (50%). Sedangkan responden yang memiliki IPK di bawah 3,00 hanya (2,9%). Rata-rata IPK responden adalah 3,49, sedangkan IPK terendah adalah 2,86 dan IPK tertinggi 3,94. Dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara status gizi dengan Indeks Prestasi Kumulatif. Dengan demikian, status gizi tidak dapat ditetapkan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut: Mahasiswa yang masih mempunyai status gizi yang kurang, hendaknya berusaha meningkatkan status gizinya dengan melaksanakan pola makan sehat dan istirahat secara teratur agar tercipta kondisi badan yang sehat dan tahan terhadap penyakit. Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan kajian untuk memberikan wawasan tentang ilmu gizi mengingat masih banyak mahasiswa yang berstatus gizi tidak normal. Para peneliti yang lain, dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menambah variabel yang lain, sehingga variabel yang mempengaruhi prestasi belajar Indeks Prestasi Kumulatif dapat teridentifikasi lebih banyak lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Balitbang Kemenkes RI. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Statistik Indonesia Tahun 2010*. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik.
- Cahyati W, H. (2008). *Buku Ajar Biostatistika Inferensial*. Semarang Jurusan IKM FIK UNNES.
- Cipto M., 2000. *Penuntun Diit*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Penyuluhan Gizi pada Anak Sekolah Bagi Petugas Penyuluhan*. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat.
- Fakultas Pertanian Universitas Padjadjaran. 2014. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). [www.faperta.unpad.ac.id](http://www.faperta.unpad.ac.id) (diakses tanggal 11 November 2017).
- Ghullam H., Lisa A. 2011. *Pengaruh Motivasi Belajar Siswa Terhadap Pesta Belajar Pada Sekolah Dasar (Studi Kasus terhadap Siswa Kelas IV SDN Tarumanagara Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya)*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Gibson RS. 2005. *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press, New York.
- Indrawagita L. 2009. Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik dn Asupan Gizi dengan Kebugaran Mahasiswi Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan

- Masyarakat Universitas Indonesia. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Karyadi, D., 2006. *Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Khairunnisa. 2012. Hubungan Status Gizi Dengan IPK Mahasiswa Akademi Kebidanan. *Journal Eduhealth*. Vol 2, No. 2.
- M. Dalyono. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Mulyati. 2005. *Psikologi Belajar*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Nana S. 2005. *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Sigit. 2009. *Indeks Prestasi Mempengaruhi Prestasi Belajar*. id.answers.yahoo.com. (diakses tanggal 4 November 2017).
- Soeparwoto. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Semarang: UNNES Pres.
- Suhardjo. 2008. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Supariasa, I.D.N. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta, EGC.
- WHO. 2011. *Health Profile : World Health Organization*. Indonesia. Diakses pada : 13 Oktober 2017. Tersedia dari: [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html)
- Wield H, A., 2007. *Gizi Keluarga*. Jakarta: Rajawali.