

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI DENGAN  
GAYA HIDUP SEHAT MAHASISWA**



**LYNDA AYU ZAHRA**

**5545112055**

**Skripsi Ini Ditulis Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA**

**FAKULTAS TEKNIK**

**UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

**2016**

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI DENGAN GAYA HIDUP SEHAT MAHASISWA

(di Program Studi Pendidikan Tata Boga dan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga)

**LYNDA AYU ZAHRA**  
**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Hubungan Antara Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa. Penelitian ini dilakukan di Universitas Negeri Jakarta, Fakultas Teknik, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Keluarga yang beralamatkan di Jalan Rawamangun Muka, Kampus A, Gedung H, Jakarta Timur 13220, terhitung dimulai dari bulan Desember. Metode penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan kuantitatif korelasional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Tata Boga dan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga angkatan 2012. Sampel penelitian berjumlah 62 responden. Koefisien korelasi *Product Moment* dari *Pearson* menghasilkan  $r_{xy} = 0,337$ . Hasil hipotesis penelitian dan uji mengenai hubungan diperoleh bahwa terdapat hubungan yang positif antara Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa. Koefisiensi determinasi yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 11,41% menunjukkan besarnya gaya hidup sehat yang ditentukan oleh pengetahuan gizi yang dimiliki mahasiswa.

***Kata Kunci: Pengetahuan Gizi, Gaya Hidup Sehat, Mahasiswa***

# **THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF NUTRITION WITH HEALTHY LIFESTYLES OF STUDENTS**

(in the Studies Program Culinary Education and Family Welfare Education)

**LYNDA AYU ZAHRA**  
**ABSTRAK**

This study aims to know and analyze The Relationship Between Knowledge of Nutrition with Healthy Lifestyle of Students. This research was conducted at Jakarta State University, of Engineering Faculty, of the Science Family Welfare in the way of Jl. Rawamangun, A campus, building H, east jakarta 13220, as started from december 2015. This research method used survey method with quantitative approach koresional. The population used in this study are students of courses of Culinary Education and Family Welfare Education. Sample research totaled 62 respondents. The correlation coefficient of Pearson Product Moment generating  $r_{xy} = 0,337$ . The hypothesis research and test on the relationship obtained that there is a positive relations between The Relationship Between Knowledge of Nutrition with Healthy Lifestyles of Students. Coefficient of determination obtained in this research as much 11,41% to showed the level of healthy lifestyle determined by their knowledge about nutrition owned students.

***Keywords: Their Knowledge About Nutrition, Healthy Lifestyle, Students***

## PENDAHULUAN

Mahasiswa ialah generasi masa depan, aset terpenting bagi perkembangan suatu bangsa, mereka adalah generasi penerus pembangunan sebuah negara, oleh karena itu perlu disiapkan agar dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Kualitas sumber daya manusia dapat diukur salah satunya melalui status gizi.

Kualitas sumber daya manusia terdiri dari dua aspek yaitu; aspek fisik dan non fisik. Aspek fisik dapat dinilai dari keadaan gizi, kesehatan dan kesegaran jasmani. Pada dasarnya, keadaan gizi ditentukan oleh produksi pangan, daya beli dan kebiasaan makan, sementara kemampuan menggunakan zat-zat ditentukan oleh keadaan kesehatan. Aspek non fisik meliputi ; perasaan manusia agar peka dan mampu menyerap getaran seni, keindahan dan kehalusan (FG. Winarno, 1993).

Zat gizi merupakan unsur terpenting bagi kesehatan tubuh, akan tetapi kelebihan asupan gizi pada tubuh juga bisa menimbulkan gangguan pada kesehatan. Oleh karena itu, dibutuhkan pengetahuan akan gizi agar asupan gizi yang masuk dalam tubuh betul-betul seimbang. Gizi sendiri bisa dipahami sebagai elemen yang terdapat dalam makanan serta dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh. Zat gizi yang juga disebut nutrisi meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Tubuh kita sangat membutuhkan semua elemen tersebut, terlebih pada masa remaja yang sedang mengalami masa pertumbuhan .

Kebutuhan tubuh terhadap gizi terkait erat dengan fungsi atau manfaat gizi itu sendiri. Manfaat itu antara lain, memelihara tubuh serta mengganti jaringan tubuh yang rusak; memproduksi energi, mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral, serta cairan tubuh lainnya; serta berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit.

Dalam masa tumbuh kembang pemberian nutrisi atau asupan makanan pada remaja tidak selalu dapat dilaksanakan dengan sempurna. Sering timbul masalah terutama dalam pemberian zat gizi yang kurang tepat bahkan menyimpang. Penyimpangan ini mengakibatkan gangguan pada banyak organ-organ dan sistem tubuh pada remaja. Terkait hal di atas, pada usia perkembangan, mahasiswa banyak mengikuti aktivitas fisik maupun mental, seperti bermain, belajar, berorganisasi dan berolah raga. Remaja membutuhkan lebih banyak energi dan zat gizi dibanding usia di bawahnya. Diperlukan tambahan energi, protein, kalsium, fluor, dan zat besi, sebab pertumbuhannya sedang pesat dan aktivitas semakin bertambah.

Menurut penglihatan saya mahasiswa yang satu tidak sama dengan mahasiswa yang lain, dimana ada mahasiswa yang terlihat membawa bekal untuk makan siang dan juga ada yang lebih memilih untuk membeli makan siang di kantin. Jika dilihat untuk jumlah kantin resmi kampus sendiri berjumlah 5 kantin, dimana letaknya

yang tidak berjauhan, ada beranda pastry, beranda cafe, terrace cafe, kantin gerah dan kantin blok-m yang dengan berbagai macam menu andalan mereka masing-masing. Dengan jumlah kantin tersebut bisa dibayangkan dapat mencukupi kebutuhan makan mahasiswa, belum lagi tidak hanya kantin resmi yang menjajakan banyak makanan akan tetapi banyak pedagang makanan dan juga kantin lainnya yang berjualan disekitar kampus.

Pada umumnya mahasiswa berada dikampus untuk mengikuti perkuliahan dari pagi hari sampai sore hari dan setiap mahasiswa mempunyai kegiatan perkuliahan yang berbeda satu dengan yang lainnya. Mahasiswa Tata Boga dan PKK sendiri mempunyai kegiatan perkuliahan yang bisa dibayangkan padat, karena selain diberi mata kuliah teori, mereka juga mendapatkan mata kuliah praktik, baik itu dari Program Studi Boga dan PKK pada tiap semesternya, belum lagi ketika para mahasiswa harus berpindah ruangan bahkan terkadang harus berpindah dari gedung yang satu ke gedung lainnya yang sudah disesuaikan dengan jadwal dan ruangan yang sudah ditetapkan. Kegiatan tersebut cukup menyita waktu dan tenaga para mahasiswa, jika tidak ditunjang dengan kondisi kesehatan tubuh yang prima, maka mereka mudah lelah bahkan dapat jatuh sakit karena antara makanan yang mereka konsumsi tidak sebanding dengan energi yang mereka keluarkan.

Mahasiswa Tata Boga dan PKK umumnya mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih dibandingkan dengan yang lainnya, karena mereka mendapatkan mata

kuliah yang sangat menunjang dalam kehidupan sehari-hari antara lain adalah mata kuliah Ilmu Gizi. Mereka dituntut untuk dapat mengembangkan dan menyelaraskan kemampuan afektif, kognitif dan psikomotorik dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan Ilmu Gizi yang diterima oleh mahasiswa Tata Boga dan PKK dapat dijadikan salah satu pedoman membentuk kondisi yang diharapkan. Sejalan dengan hal tersebut, maka diharapkan mahasiswa Tata Boga dan PKK dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, mengingat jadwal perkuliahan yang demikian padat dan waktu perkuliahan yang terkadang berlangsung dari pagi hingga menjelang sore hari.

Sebagai contoh apabila ada mata kuliah praktik, biasanya mahasiswa sudah mempersiapkannya sehari sebelumnya, namun terkadang pada pagi harinya sebelum mata kuliah dimulai, para mahasiswa masih saja disibukkan oleh hal-hal yang berkaitan dengan kelancaran mata kuliah praktik yang akan dikerjakan. Kemudian jadwal mata kuliah praktik yang berlangsung hingga siang hari bahkan terkadang hingga sore hari. Dari contoh kecil tersebut, jelas dapat dilihat apabila seorang mahasiswa tidak mempunyai kondisi fisik yang prima, maka akan mengalami 5 L yaitu lemas, letih, lesu, lemah dan lunglai bahkan bisa sampai jatuh sakit.

Salah satu cara agar dapat menjalankan perkuliahan dengan baik yaitu dengan cara menerapkan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai mahasiswa yang

telah mendapatkan mata kuliah Ilmu Gizi seharusnya faham akan pentingnya menerapkan gaya hidup sehat, selain tubuh menjadi lebih sehat hingga terhindar dari penyakit-penyakit yang kronis, seperti Jantung, Stroke, Kanker, dan lainnya. Yang pertama makanlah makanan bergizi seimbang, tinggi serat dan rendah lemak. Namun pada kenyataannya masih ada mahasiswa yang dengan alasan malas menyiapkan makan makanan bergizi seimbang, tinggi serat dan rendah lemak, tidak ada orang tua yang menyiapkannya (terutama bagi yang kost), lebih memilih makanan fast food/junk food, hingga tidak adanya waktu untuk menyiapkan itu semua.

Lalu lakukanlah olahraga 30 menit, setiap hari. Sebagian mahasiswa ada yang beranggapan, saya sudah berolahraga dengan menaiki anak tangga (sebanyak 4 lantai), dengan berlari menuju ruang kuliah karena dosen sudah berada di kelas, dengan bercanda bermain kejar-kejaran dengan teman, dsb. Namun semua anggapan itu salah, itu semua bukanlah sebuah olahraga, itu semua adalah kegiatan sehari-hari yang memang sudah terbiasa dilakukan. Olahraga dapat diartikan jika terjadi pergerakan anggota tubuh dan mengeluarkan tenaga untuk pemeliharaan kesehatan tubuh dan mental. (Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2006)

Kemudian yang terakhir adalah dengan cara tidak merokok. Masa remaja merupakan kelompok yang

masih mencari jati diri. Hingga tidak disanksikan lagi, jika orang tua sangatlah khawatir akan pergaluannya baik itu di lingkungan kampus ataupun di lingkungan rumah. Kebanyakan mahasiswa itu “ikut-ikutan hingga dipaksa” oleh temannya sendiri sebelumnya hanya perokok pasif hingga menjadi perokok aktif. Mungkin juga ada ayah atau bahkan ayah dan ibunya menjadi perokok aktif, akhirnya remaja tersebut menjadi coba-coba mengikuti ayah dan ibunya menjadi perokok aktif. Padahal begitu banyak kerugian yang dialami oleh perokok aktif, dimulai dari rugi akan materi, waktu, dapat menjadikan tubuh tidak sehat dan mengidap berbagai penyakit kronis (seperti yang sudah tertera di bungkus rokok tersebut) sampai menyebabkan kematian. Tidak hanya merugikan diri sendiri, akan tetapi juga perokok aktifpun dapat merugikan orang lain, perokok pasif dapat terkena imbas dari asap rokok yang dihirup dari sang perokok aktif tersebut.

Mahasiswa seharusnya menjadi seorang yang teliti dan kritis serta bertanggung jawab atas pilihannya, baik berupa makanan yang dikonsumsi hingga menjadikan olahraga dan tidak merokok sebagai pilihan gaya hidup sehat untuk dijalani sehari-hari. Mereka harus memutuskan apa yang terbaik tidak hanya untuk dirinya sendiri akan tetapi juga untuk orang lain, dengan menentukan pilihan untuk menjalani pola gaya hidup sehat dikehidupan sehari-hari mereka.

Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1948 adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan

## **PEMBAHASAN**

### **Gaya Hidup Sehat**

hanya ketiadaan sebuah penyakit atau keterbatasan. Lalu pada tahun 1986, WHO dalam Piagam Ottawa untuk promosi kesehatan, mengatakan bahwa kesehatan adalah sumber daya bagi kehidupan sehari-hari, bukan tujuan hidup dan kesehatan adalah konsep positif menekankan sumber daya sosial dan pribadi, serta kemampuan fisik. Maka apabila dilihat dari definisi kesehatan di atas gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Sedangkan menurut Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI (2006: 2) menyatakan bahwa gaya hidup sehat adalah kebiasaan seseorang untuk menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Menurut (Abel dalam Olsen, 2004) gaya hidup sehat merupakan pola perilaku kesehatan terkait nilai dan sikap yang diadopsi oleh sekelompok individu dalam menanggapi lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi. Bisa dilihat bahwa penjelasan mengenai gaya hidup sehat pada setiap individu dapat berbeda satu sama lain karena adanya pengaruh lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi yang berbeda-beda. Perbedaan itu pun dapat terlihat pada pilihan individu dalam melakukan aktifitas yang berkaitan dengan kesehatan misalnya saja pada pilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi, jenis olahraga, dan waktu beristirahat. Namun semua aktivitas dilakukan untuk mencapai tujuan yang sama dalam berupaya

memelihara serta meningkatkan kesehatan.

Menurut Cockerham (2005), yang dimaksud dengan gaya hidup adalah "*collective patterns of health-related behavior based on choices from options available to people according to their life chances.*" Berdasarkan definisi tersebut dapat dipahami bahwa gaya hidup sehat terbentuk dari serangkaian pola tingkah laku yang dilakukan individu berdasarkan pilihan yang tersedia sesuai dengan kesempatan yang diberikan oleh lingkungan individu tersebut, dimana pilihan yang dilakukan akan berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan individu. Terdapat sejumlah faktor struktural yang mempengaruhi pilihan gaya hidup individu, seperti status sosial ekonomi, usia, ras, gender, etnisitas, perspektif sosial kolektif (agama, politik, pekerjaan, kekerabatan), dan kondisi tempat tinggal (Chockerman, 2005).

Menurut WHO, setidaknya ada empat hal utama yang harus menjadi perhatian dalam menjalankan gaya hidup sehat. Empat hal tersebut adalah:

1. Rokok dan produk-produk tembakau lainnya

Rokok dan produk-produk tembakau lainnya memiliki potensi yang besar dalam menyebabkan gangguan pernapasan, penyakit jantung koroner, dan kanker bagi orang yang mengonsumsinya. Belum lagi potensi infeksi yang dapat terjadi di rongga dada, hidung, telinga, dan tenggorokan keluarga perokok yang dapat meningkat dua hingga tiga kali lipat. Oleh sebab itu WHO menganjurkan agar seseorang yang belum pernah merokok agar jangan

sekali-sekali mencoba merokok, dan mengimbau agar para perokok untuk berhenti merokok demi kesehatan.

## 2. Aktivitas fisik

8 Aktivitas fisik diperlukan untuk menstimulasi sistem pemeliharaan dan perbaikan tubuh secara alami. Organ-organ tubuh, khususnya tulang, sendi, otot, dan jantung akan selalu terpelihara meskipun tubuh memiliki aktivitas tinggi. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa aktivitas fisik berkaitan dengan kondisi fisik yang baik. Secara umum ada tiga komponen utama yang berkaitan dengan kondisi fisik yang baik, yaitu stamina, kekuatan, dan fleksibilitas tubuh. Kondisi fisik yang baik dapat dimiliki dengan berbagai cara yang sederhana dan murah untuk dijalankan secara rutin seperti berjalan kaki, bersepeda, *jogging*, atau berenang.

## 3. Makanan sehat dan asupan nutrisi berimbang

Menjadi hal yang sangat penting untuk menikmati makanan yang dikonsumsi sehari-hari, namun beberapa bukti menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak hewani yang berisiko bagi kesehatan tubuh. WHO menganjurkan agar setiap individu memperhatikan komposisi makanan yang dikonsumsinya. Setiap makanan yang dikonsumsi setiap hari idealnya mengandung beberapa nutrisi berikut:

- a. Kentang, roti, beras, atau sereal sebagai sumber karbohidrat yang memberi energi untuk seluruh aktivitas sehari-hari. Makanan tersebut juga merupakan sumber protein, vitamin, dan mineral.
- b. Buah dan sayuran sebagai sumber vitamin dan mineral. Ada pula yang menganjurkan untuk

mengonsumsi kacang-kacangan sebagai sumber zat besi.

- c. Daging, telur, dan berbagai jenis ikan sebagai sumber lemak. Jenis makanan ini penting bagi tubuh, namun tidak boleh dikonsumsi dalam jumlah yang terlalu banyak. Jumlah lemak yang terlalu banyak dalam tubuh dapat meningkatkan potensi penyakit jantung koroner dan kelebihan berat badan.
- d. Susu dan produk olahan susu seperti keju dan yoghurt adalah sumber protein, vitamin, dan mineral yang baik. Pada situasi yang memungkinkan cobalah untuk mengonsumsi susu atau produk olahan susu yang rendah lemak.
- e. Minyak dan gula, bahan makanan ini diperlukan oleh tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit.

## 4. Minuman beralkohol

Terlalu sering mengonsumsi alkohol dalam jumlah banyak berbahaya bagi kesehatan tubuh sebab dapat meningkatkan resiko serangan stroke, kanker, malnutrisi dan meningkatkan potensi kecelakaan di kantor, rumah, dan jalan raya. Dari segi psikologis, alkohol juga berpotensi menyebabkan depresi, tindak kekerasan, dan menjadi teladan yang buruk bagi lingkungan.

Gaya hidup yang dipilih oleh individu berkaitan erat dengan status kesehatan, baik secara fisik, sosial, maupun mental. Pilihan-pilihan yang tersedia untuk individu merupakan tingkah laku yang digolongkan menjadi faktor protektif dan faktor resiko (Sarafino, 2006). Adapun yang termasuk ke dalam faktor protektif adalah olahraga secara rutin, pola makan, dan pola tidur sehat. Sedangkan yang termasuk ke

dalam faktor risiko adalah merokok dan konsumsi minuman beralkohol. Kombinasi dari berbagai perilaku gaya hidup tersebut berkaitan erat dengan moralitas, terutama apabila faktor risiko lebih sering dilakukan daripada faktor protektif (Kvavik, Batty, Ursin, Huxley, & Gale, 2010).

## Pengetahuan Gizi

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005 : 50). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh seseorang melalui pengenalan sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*longlasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, Pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

Menurut Notoatmodjo (2007) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang

masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan diukur dari objek penelitian.

Pengetahuan gizi remaja sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan jajanan. Pengetahuan remaja dapat diperoleh baik secara internal maupun eksternal. Pengetahuan secara internal yaitu pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup. Pengetahuan secara eksternal yaitu pengetahuan yang berasal dari orang lain sehingga

## Remaja

Remaja adalah suatu tahapan dalam kehidupan manusia yang sering kali disebut sebagai masa transisi atau masa peralihan. Dalam hal ini, Kartini kartono dalam sebuah bukunya yang berjudul Psikologi Perkembangan mengartikan masa remaja sebagai masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Kartini Kartono, 1990).

pengetahuan tentang gizi bertambah (Solihin, 2005).

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007: 98) pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan sumber zat-zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. Sedangkan Suwondo dalam Purwani (2010) mengungkapkan bahwa pengetahuan gizi adalah pemahaman masyarakat tentang pemilihan bahan makanan serta fungsinya bagi tubuh yang dinilai berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan yang diajukan sesuai dengan kuesioner.

Pendidikan dan pengetahuan gizi diperlukan untuk mencapai status gizi yang baik dan berperilaku gizi yang baik dan benar. Program pendidikan gizi pemerintah yang sudah banyak dilaksanakan belum pernah dievaluasi bagaimana hasilnya, sehingga belum memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kebiasaan makan sehari-hari (Soekirman, 2000).

Menurut Monks, Knoers, dan Haditono membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu :

- Masa pra-remaja 10 – 12 tahun
- Masa remaja awal 12 – 15 tahun
- Masa remaja pertengahan 15 – 18 tahun
- dan masa remaja akhir 18 – 21 tahun (Deswita, 2006)

Pada masa remaja zat gizi lebih dibutuhkan untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan.

Individu sering kali mulai merasa sadar tentang arti kesehatan tubuhnya ketika ia sedang mengalami sakit, tak terkecuali untuk orang yang memasuki masa remaja akhir atau dewasa muda (Agoes, 2003). Remaja akhir adalah mereka yang berusia 18-21 tahun, dimana seseorang sedang mengalami masa peralihan dari masa remaja untuk memasuki masa dewasa muda. Perubahan yang terjadi pada masa ini salah satunya adalah perubahan komposisi tubuh dan kebutuhan energi (Arya, 2010). Adanya perubahan komposisi tubuh menyebabkan kebutuhan akan zat gizi meningkat. Asupan gizi tertentu yang berlebih atau tidak seimbang dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang buruk (Erna, 2004).

Seseorang memiliki asupan zat gizi yang seimbang atau tidak, tergantung dari perilaku makan orang tersebut. Berdasarkan data ADA (*The American Dietetic Assosiation*), asupan gizi remaja akhir atau dewasa awal meningkat dari tahun 2000 sebanyak 10% menjadi 38% pada tahun 2002, ini dikarenakan faktor gaya hidup sehingga mempengaruhi perilaku makan individu tersebut (Notoatmodjo, 2007).

Dengan bertambahnya ruang lingkup pergaulannya, akan menyebabkan seorang mahasiswa

Penelitian ini mempunyai populasi dengan jumlah 162, lalu dengan rumus slovin sampel didapatkan berjumlah 62 responden, terbagi dua yaitu dari Program Studi Pendidikan Tata Boga dan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*.

mengalami beberapa perubahan dalam segi perilaku dan gaya hidup. Tak dapat dipungkiri juga dalam hal memilah dan memilih makanan, mengkonsumsi makanan yang kurang akan gizi dapat menyebabkan gangguan pada tubuh kita. Juga dengan menjamurnya *fast food* dan *junk food* tidak bisa dikatakan sebagai solusi, karena dalam sebuah menu sajian *fast food* terdapat ribuan Kkal yang terkandung didalamnya. Jika kita mengkonsumsinya secara berlebihan maka akan mengakibatkan gizi lebih (obesitas) pada tubuh kita. Masalah gizi lebih disebabkan oleh kebanyakan masukan energi dibandingkan dengan keluaran energi (Sunita Almatsier, 2013).

Masa remaja akhir merupakan periode yang tak kalah pentingnya dengan masa balita. Dimana remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan-perubahan yang ada di lingkungan sekitarnya, khususnya masalah konsumsi makanan dan berperilaku sehat (Moehji, 2003). Karena ketika sudah melewati masa remaja akhir ini perkembangan dan pertumbuhan pada tubuh remaja tidak terlalu di rasakan.

## **METODE PENELITIAN**

Instrumen penelitian adalah kuesioner dengan variabel x (pengetahuan gizi) menggunakan skala *guttman*, dan untuk variabel y (gaya hidup sehat) menggunakan skala likert. Pada variabel x (pengetahuan gizi) terdapat 4 dimensi terdiri dari hidangan gizi seimbang, kecukupan gizi, takaran makanan bagi mahasiswa dan juga

faktor penyebab malnutrisi. Sedangkan pada variabel y (gaya hidup sehat) terdapat 5 dimensi yaitu terdiri dari pola makan, aktifitas fisik, istirahat, merokok dan alkohol.

## DESKRIPSI HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan terhadap 62 sampel yang berasal Program Studi Pendidikan Tata Boga dan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga. Mayoritas responden yang memiliki usia 21 tahun berjumlah 13 orang, sedangkan responden dengan usia 22 tahun berjumlah 32 orang dan responden dengan usia 23 tahun berjumlah 13 orang.

Hasil penelitian pada variabel x (pengetahuan gizi) yang memiliki presentase tertinggi sebesar 94,96% dimiliki oleh dimensi hidangan gizi seimbang, sedangkan yang memiliki presentase sedang sebesar 92,47% dimiliki oleh dimensi faktor penyebab malnutrisi, lalu persentase terendah 89,51% dimiliki oleh dimensi kecukupan gizi dan juga dimensi takaran makanan bagi mahasiswa. Pada variabel y (gaya hidup sehat) yang memiliki presentase tertinggi yaitu dimensi alkohol dengan presentase sebesar 98,59%, sedangkan yang memiliki presentase sedang sebesar 84,27% dimiliki oleh dimensi istirahat, lalu persentase terendah 81,41% dimiliki oleh dimensi pola makan.

Uji normalitas pada variabel x (pengetahuan gizi) didapat kesimpulan  $D_{hitung} < D_{tabel} = 0,1714 < 0,1727$  maka data variabel X berdistribusi normal sesuai dengan rumus Kolmogorov-Smirnov. Sedangkan pada variabel y (gaya

hidup sehat) juga mendapat kesimpulan  $D_{hitung} < D_{tabel} = 0,1331 < 0,1727$  maka data variabel Y berdistribusi normal sesuai dengan rumus Kolmogorov-Smirnov.

Berdasarkan uji linearitas didapatkan  $f_{hitung}$  sebesar 7,72 dan didapatkan  $f_{tabel}$  sebesar 4,00 kemudian dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi adalah signifikan karena nilai  $f_{hitung} > f_{tabel}$ . Lalu berdasarkan hasil uji kelinieran regresi dengan menggunakan software excel didapatkan  $f_{hitung}$  sebesar 1,52 dan didapatkan  $f_{tabel}$  sebesar 2,12 kemudian dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi adalah linear karena nilai  $f_{hitung} < f_{tabel}$ .

Berdasarkan hasil perhitungan *product moment* yang telah dilakukan maka diperoleh hasil korelasi antara Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat adalah 0,337 yang berarti memiliki korelasi yang sedang. Karena nilai korelasi sebesar 0,3 berada di atas 0 dan di bawah 0,5 artinya korelasi bernilai positif lemah.

Data hasil perhitungan uji t menunjukkan korelasi sederhana antara pengetahuan gizi dengan  $t_{hitung}$  sebesar 3,21 dan  $t_{tabel}$  sebesar 1,99. Karena  $t_{hitung} (3,21) > t_{tabel} (1,99)$ , maka dapat disimpulkan antara pengetahuan gizi dengan gaya hidup sehat terjadi korelasi yang positif dan signifikan. Serta berdasarkan hasil perhitungan uji ANOVA menunjukkan bahwa  $2,267 > 2,065$  atau  $f_{hitung} > f_{tabel}$  maka Hubungan Antara Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa berarti atau Signifikan, dengan nilai Sig.  $0,001 < 0,05$  yang

berarti model regresi dapat dipakai untuk memprediksi variabel terikat.

Uji koefisien determinasi dilakukan untuk mengetahui besarnya persentase kontribusi antara Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa. Dari data di bawah ini besarnya adalah 0,114 maka dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Gizi berhubungan dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa sebesar 11,41% sedangkan sisanya 88,59% dipengaruhi oleh faktor lain.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Terdapat hubungan positif signifikan antara Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa, sehingga Pengetahuan Gizi yang didapat dari Mata Kuliah Ilmu Gizi menjadi salah satu solusi alternative dalam menerapkan gaya hidup sehat dikehidupan mereka sehari-hari.
2. Perhitungan korelasi menunjukkan  $r_{hitung}$  sebesar 0,337 dan  $r_{tabel}$  yaitu 0,250. Berdasarkan hal tersebut maka  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  ( $0,337 > 0,250$ ). Maka terdapat hubungan positif antara pengetahuan gizi dengan gaya hidup sehat mahasiswa.
3. Perhitungan koefisien determinasi sebesar 11,41% menunjukkan bahwa gaya hidup sehat mahasiswa ditentukan oleh pengetahuan gizi, sedangkan 88,59% ditentukan oleh faktor lain.
4. Uji hipotesis penelitian mengenai hubungan pengetahuan gizi dengan gaya hidup sehat mahasiswa

Analisis regresi linier sederhana menghasilkan persamaan regresi yaitu interpretasi dari persamaan tersebut adalah nilai konstan sebesar 62,90 menunjukkan bahwa apabila tidak ada variabel Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa, maka Pengetahuan Gizi sebesar 62,90. Nilai parameter atau koefisien arah regresi positif sebesar 0,93 artinya setiap kenaikan Pengetahuan Gizi dengan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa sebesar 1 satuan dengan konstanta 62,90 maka akan menaikkan Gaya Hidup Sehat Mahasiswa sebesar 0,93.

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan berarti diantara keduanya.

### **Saran**

1. Mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan gizi kedalam gaya hidup sehat mereka sehari-hari yang dimiliki baik pengetahuan gizi dari Mata Kuliah Ilmu Gizi ataupun pengetahuan gizi yang berasal dari pengalaman yang telah mereka temukan, agar pengetahuan gizi tersebut tidak hanya berguna untuk diri mereka sendiri melainkan juga untuk keluarga dan masyarakat yang lebih luas.
2. Peneliti selanjutnya disarankan agar dapat melanjutkan penelitian dengan lebih luas dan mendalam tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan gizi dengan gaya hidup sehat. Sehingga hasil penelitiannya dapat dipergunakan untuk memperkaya khasanah ilmu pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad DjaeniSediaoetama. 2008. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: Dian Rakyat
- Agoes, D. 2003. *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Ahsin W. Alhafidz. 2007. *Fikih Kesehatan*. Jakarta: Amzah
- Albert L. Lehninger. 1982. *Dasar-Dasar Biokimia, terj. Maggy Thenawidjaya*. Jakarta: Erlangga
- Albiner Siagian. 2010. *Epidemiologi Gizi*. Jakarta: Erlangga
- Arikunto, S. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- . 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: Rineka Cipta
- . 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Atikah, P. & Erna, K.W. 2010. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan GiziKesehatan*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Cockerham, W. C. 2005. *Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. Journal of Health and Social Behavior*. 46 (1). P. 51-67.
- DiMatteo, M. R., & Martin, L. R. 2003. *Health Psychology*. Boston: Allyn & Bacon.
- Deswita. 2006. *Defenisi Anak dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta
- Duffy, K. G., & Atwater, E. 2004. *Psychology for Living, Adjustment Growth and Behavior Today, 8th Edition. New Jersey: Pearson Education, Inc.*
- Erna Franein P. 2004. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- FG. Winarno. 1993. *Pangan, Gizi, Teknologi dan Konsumen*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- I Dewa NyomanSupariasa, et. Al. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- I Made Bakta. 2009. *“Penanggulangan Anemia Defisiensi Besi sebagai Usaha Meningkatkan Kualitas Sumber daya Manusia” dalam Pemikiran Kritis Guru Besar Universitas Udayana BidangKesehatan*. Bali: Udayana University Press
- Kartono, Kartini. 1990. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: CV Mandar Maju
- Kountur, R. 2004. *Metode Penelitian: Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: PPM.
- Mary E. Barasi., et al. 2009. *Glance Ilmu Gizi, terj. Hermin Halim*. Jakarta: Erlangga
- Moehji. 2003. *Ilmu Gizi. Edisi 2*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti
- Morissan. 2014. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta, Rineka Cipta
- . 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta
- . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

- \_\_\_\_\_. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Olsen, S. J., & Strombong, M. F. 2004. *Instruments for Clinical Health-Care Research, 3rd Edition*. Boston: Jones & Bartlett Publishers.
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2006. *Lakukan Gaya Hidup Sehat mulai sekarang*. Jakarta
- Puspitawati, H., Herawati, Tin. 2013. *Metode Penelitian Keluarga*. Bogor: IPB Press
- PutrantoJokohadikusumo. 2010. *Pembangunan Gizi untuk Kualitas Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Puri Delco
- Riduwan. 2008. *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru – Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta
- Riduwan. 2007. *Dasar-dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta
- Robert S. Harris. 1989. *Evaluasi Gizi pada Pengolahan Bahan Pangan, terj. SuminarAchmadi*. Bandung: ITB
- Ronald Sitorus . 2009. *Makanan Sehat dan Bergizi*. Bandung: Yrama Widya
- Sarafino, E. P. 2006. *Health psychology: Biopsychosocial interactions 5<sup>th</sup> Ed*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarlan. *Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY)*. Jakarta: CV. Pamularsih
- Saryono & Anggriyana, T.W. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sheridan, C. L. & Radmacher, S. A. 1992. *Health Psychology*. Singapore: John Wiley & Sons, Inc.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional
- Solihin, P. 2005. *Ilmu Gizi Pada Anak*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Unviersitas Indonesia
- Sri Rumini & Siti Sundari. 2004. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Sunita Almatsier. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Taylor, S. E. 2006. *Health Psychology 6<sup>th</sup> Ed*. New York: McGraww-Hill.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka
- Tsai, Y. W., et al. 2009. Peer pressure, psychological distress and the urge to smoke. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 6 (6). P. 1799-111. DOI: 10.3390/ijerph6061799.

