

## Hubungan Tingkat Konsumsi, Aktifitas Fisik dan Riwayat Penyakit Dengan Status Gizi Mahasiswa

(DI JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN)

Rabiatul Adawiyah<sup>1</sup>, Yasir Farhat<sup>2</sup>

Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Banjarmasin

e-mail : [rabyrusly@gmail.com](mailto:rabyrusly@gmail.com)<sup>1</sup>, [yasirfarhat@yahoo.co.id](mailto:yasirfarhat@yahoo.co.id)<sup>2</sup>

### Article Info

Article History

Received Date :

Revised Date :

Accepted Date :

**Kata kunci :**

Konsumsi, aktifitas fisik, riwayat penyakit, status gizi Latar Belakang; Tujuan; Metode; Hasil; Kesimpulan

**Keywords:** Consumption, physical activity, disease history, nutritional status

background; objectives; methods; results; conclusions

### ABSTRAK/ ABSTRACT

**Latar Belakang** Masa remaja akhir adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan dapat diterima teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja menjaga penampilan. Semua itu mempengaruhi tingkat konsumsi makan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja akhir umumnya memiliki aktivitas padat sehingga melalaikan sarapan, makan siang atau makan hanya sekali sehari. Permasalahan gizi terjadi diantaranya IMT kurang dari batas normal. **Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat konsumsi, aktivitas fisik dan riwayat penyakit dengan status gizi Mahasiswa. **Metode:** Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi yaitu seluruh mahasiswa di Jurusan Kebidanan dan sampel berjumlah 47 orang dengan cara accidental sampling. Variabel penelitian adalah status gizi, tingkat konsumsi, aktifitas fisik, dan riwayat penyakit. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner, wawancara, form recall, mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan. Analisis data menggunakan uji rank spearman. **Hasil:** Responden paling banyak memiliki status gizi kurang tingkat ringan 33,3%, status gizi normal 31,3%, gemuk 25%, dan status gizi kurang tingkat berat 4,2% dan obesitas 4,2%. Tingkat konsumsi energi 39,6% berada pada kategori kurang, protein 41,7% berada pada kategori baik, 66,7% responden dengan aktivitas sedang, dan 56,4% responden dengan riwayat penyakit **Kesimpulan :** Ada hubungan antara tingkat konsumsi, aktivitas fisik, dan riwayat penyakit dengan status gizi mahasiswa.

**Background :** Adolescence the end was the looking for identity, the desire acceptable their peers and interested by the opposite sex cause teenagers keep appearanc. All that affect the level of consumption eat teenagers, including election food and frequency of meals. Teenagers the end of generally have the activity of solid peripheral so that divert breakfast , lunch or feed only once a day. Nutrition problems the end of IMT less than normal limits. **Objectives :** Research objectives is to know the relationship the level of consumption, physical activity and disease history with nutritional status of students. **Methods:** The kind of research is observational analytic. research is cross sectional. The The population of all students in the major and samples of 47 people by a accidental sampling. Research is nutritional status of variable , the level of consumption , physical activity , and disease history. The collection data by using questionnaires, interviews, form recall, measuring height and weigh. Analysis of data using the rank spearman. **Results:** Respondents most many have nutritional status of bony a low level 33.3 % , nutritional status normal namely 31,3 % , fat 25 % , and nutritional status of bony level 4.2 % and obesity 4.2 %.

The level of consumption energy 39,6 % are in category less, protein 41,7 % are in good category, 66.7 % of respondents with the activity of being, 56,4 % of respondents with disease history. **Conclusions** There was a correlation between the level of consumption ( energy and protein ), physical activity, and disease history about the status of nutrition students.

Copyright © 2018 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.  
All rights reserved

---

## PENDAHULUAN

Pada masa remaja akhir (usia 18 sampai 21 tahun) adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan. Semua itu sangat mempengaruhi kebiasaan makan remaja, terutama frekuensi makan. Remaja akhir pada umumnya memiliki aktivitas yang padat sehingga mereka sering melalaikan sarapan dan makan siang atau makanhanya sekali sehari. Permasalahan gizi yang terjadi pada remaja akhir diantaranya *Indeks Massa Tubuh* kurang atau lebih dari batas normal [1].

Sesuai data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, Status Gizi berdasarkan *indeks massa tubuh* (IMT) remaja umur >18 tahun di Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi kurus 8,7%, gemuk 13,5%, dan obesitas 15,4%. Melihat dari kesemua golongan umur tentang masalah gizi yang paling bermasalah adalah dikalangan usia >18 tahun untuk masalah gizi lebih yang mana gemuk dan obesitas memiliki prevalensi yang tinggi di semua golongan umur. Status gizi kurus di Kalimantan Selatan dengan prevalensi 15,5% melebihi prevalensi nasional yaitu 8,7%, sedangkan untuk wilayah Banjarbaru status gizi kurus 12,4%. Dibandingkan dengan data prevalensi Nasional dan Kalsel terlihat kekurusan mengalami penurunan diprevalensi Kalimantan selatan sebesar 2,6% dan masih melebihi batas prevalensi Nasional sebesar 3,7%. Status gizi gemuk di Kalimantan Selatan dengan prevalensi 10,7% masih dibawah batas prevalensi nasional yaitu 13,5%, sedangkan untuk wilayah Banjarbaru status gizi gemuk 14,0% [2].

Dari data diatas, sesuai hasil penimbangan dan pengukuran di enam jurusan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin menunjukkan bahwa masalah status gizi terdapat di jurusan kebidanan yaitu dengan prevalensi sangat kurus 9,1%, kurus 25%, gemuk 4,5%, dan obesitas 4,5% sedangkan status gizi normal di jurusan kebidanan lebih rendah jika dibandingkan dengan jurusan lain. Sehingga menyebabkan di jurusan kebidanan lebih banyak masalah mengenai status gizi.

Sesuai latar belakang di atas saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat konsumsi, pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan riwayat penyakit dengan status gizi mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Banjarmasin

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi yaitu seluruh mahasiswa di Jurusan Kebidanan dan sampel berjumlah 47 orang dengan cara accidental sampling. Variabel penelitian adalah status gizi, tingkat konsumsi, aktifitas fisik, dan riwayat penyakit. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner, wawancara, form recall, mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan. Analisis data menggunakan uji rank spearman

### HASIL PENELITIAN

#### A. Status Gizi

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Status Gizi	n	%
1	Kurus tingkat berat	2	4,2
2	Kurus tingkat ringan	16	33,3
3	Normal	15	31,3
4	Gemuk	12	25
5	Obesitas	2	4,2
	Jumlah	47	100

Sesuai tabel 5.2. diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi normal yaitu 31,3% dan responden dengan status gizi kurus tingkat ringan yaitu 33,3%.

#### B. Tingkat Konsumsi Energi

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Tingkat konsumsi energy	n	%
1	Kurang	19	39,6
2	Baik	18	37,5
3	Lebih	10	20,8
	Jumlah	47	100

Sesuai tabel 2 diketahui bahwa responden dengan tingkat konsumsi energi baik adalah 37,5% dan responden dengan tingkat konsumsi energi kurang yaitu 39,6%.

## C. Tingkat konsumsi protein

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Tingkat konsumsi protein	n	%
1	Kurang	16	33,3
2	Baik	20	41,7
3	Lebih	11	22,9
	Jumlah	47	100

Sesuai tabel 3. diketahui bahwa responden dengan tingkat konsumsi protein baik yaitu 41,7% dan responden dengan tingkat konsumsi protein kurang adalah 33,3%.

## D. Aktifitas Fisik

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Aktivitas Fisik	n	%
1	Berat	7	14,6
2	Sedang	32	66,7
3	Ringan	8	16,7
	Jumlah	47	100

Sesuai tabel 4 diketahui bahwa responden dengan aktivitas fisik sedang yaitu 66,7% dan responden dengan aktivitas fisik berat yaitu 14,6%.

## E. Riwayat Penyakit

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Riwayat Penyakit	n	%
1	Ya	20	41,7
2	Tidak	27	56,4
	Jumlah	47	100

Sesuai tabel 5 diketahui bahwa responden yang tidak memiliki riwayat penyakit (56,4%) lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki riwayat penyakit (41,7%)

## F. Hubungan Antar Variabel

## 1. Hubungan Tingkat Konsumsi Energi Dengan Status Gizi

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Tingkat Konsumsi	Status Gizi										Total	
		Kurus tingkat berat		Kurus tingkat ringan		Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%		
1	Kurang	2	10,5	12	63,2	5	26,3	0	0	0	0	19	100
2	Baik	0	0	4	22,2	10	55,6	3	16,7	1	5,6	18	100
3	Lebih	0	0	0	0	0	0	9	90	1	10	10	100
	Jumlah	2	4,3	16	34	15	31,9	12	25,5	2	4,3	47	100

$p = 0,000$

$\alpha = 0,05$

Sesuai Tabel 6 diketahui bahwa responden dengan tingkat konsumsi energi kurang sebagian besar status gizinya kurus tingkat ringan (63,2%), responden dengan tingkat konsumsi energi baik sebagian besar status gizinya normal (55,6%), sedangkan responden dengan tingkat konsumsi energi lebih sebagian besar status gizinya gemuk (90,0%)

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$   $0,000 < 0,05$  dan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,768 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi.

## 2. Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Gizi

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Gizi di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Tingkat Konsumsi	Status Gizi										Total	
		Kurus tingkat berat		Kurus tingkat ringan		Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Kurang	2	12,5	11	68,8	3	18,8	0	0	0	0	16	100
2	Baik	0	0	5	25	12	60	2	10	1	5	20	100
3	Lebih	0	0	0	0	0	0	10	90,9	1	9,1	11	100
Jumlah		2	4,3	16	34	15	31,9	12	25,5	2	4,3	47	100
		$p = 0,000$										$= 0,05$	

Sesuai Tabel 7 diketahui bahwa responden dengan tingkat konsumsi protein kurang sebagian besar status gizinya kurus tingkat ringan (68,8%), responden dengan tingkat konsumsi protein baik sebagian besar status gizinya normal (60%), sedangkan responden dengan tingkat konsumsi protein lebih sebagian besar status gizinya gemuk (90,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$   $0,000 < 0,05$  dan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,795 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi.

## 3. Aktifitas Fisik dengan Status Gizi

Tabel 8. Distribusi Responden menurut Aktivitas Fisik dengan Status Gizi di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Aktifitas Fisik	Status Gizi										Total	
		Kurus tingkat berat		Kurus tingkat ringan		Normal		Gemuk		Obesitas		N	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Berat	2	28,6	5	71,4	0	0	0	0	0	0	7	100
2	Sedang	0	0	11	34,4	14	43,8	6	18,8	1	3,1	32	100
3	Ringan	0	0	0	0	1	12,5	6	75	1	12,5	8	100
Jumlah		2	4,3	16	34	15	31,9	12	25,5	2	4,3	47	100
		$P = 0,000$										$= 0,05$	

Sesuai Tabel 8 diketahui bahwa responden dengan aktivitas fisik berat sebagian besar status gizinya kurus tingkat ringan (71,4%), responden dengan aktivitas fisik sedang

sebagian besar status gizinya normal (43,8%), sedangkan responden dengan aktivitas fisik ringan sebagian besar status gizinya gemuk (75%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$   $0,000 < 0,05$  dan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,669 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara aktivitas fisik dengan status gizi.

#### 4. Riwayat Penyakit dengan status gizi

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Riwayat Penyakit dengan Status Gizi di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2018

No	Riwayat Penyakit	Status Gizi										Total	
		Kurus tingkat berat		Kurus tingkat ringan		Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Ya	1	7,7	6	46,2	4	30,8	2	15,4	0	0	13	100
2	Tidak	1	2,9	10	29,4	11	32,4	10	29,4	2	5,9	34	100
	Jumlah	2	4,3	16	34	15	31,9	12	25,5	2	4,3	47	100

$p = 0,000$

$= 0,05$

Sesuai tabel 9 diketahui bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit sebagian besar status gizinya kurus tingkat ringan (46,2%) dan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit sebagian besar status gizinya normal (32,4%). Hasil uji statistik didapatkan  $p$   $0,000 > 0,05$  dan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,661 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara riwayat penyakit dengan status gizi

## PEMBAHASAN

### A. Status Gizi

Responden yang merupakan mahasiswa di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagian besar memiliki status gizi kurus tingkat ringan. Masih ditemukannya status gizi yang bermasalah seperti kurus tingkat ringan, kurus tingkat berat, gemuk, dan obesitas karena dilihat dari berat badan dan tinggi badan yang tidak seimbang perlu mendapat perhatian.

Responden yang mengalami status gizi kurang (kurus tingkat berat dan kurus tingkat ringan) dikarenakan asupan makannya kurang dibandingkan dengan aktivitas fisiknya yang padat, sehingga perlu diperhatikan lagi makanan yang dikonsumsi baik dari segi kuantitas dan kualitasnya, yaitu dengan cara mengatur makan serta memperbanyak porsi makan daripada biasanya yang tentu saja juga memperhatikan kandungan gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi, dengan begitu diharapkan dapat meningkatkan massa tubuh.

Responden yang mengalami status gizi lebih (obesitas dan gemuk) terjadi karena asupan makan yang berlebih tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang sesuai, sehingga terjadi penumpukan lemak di dalam tubuh yang mengakibatkan kegemukan, dan hal ini juga harus

memperhatikan makanan yang dianjurkan dan dibatasi untuk dikonsumsi, serta melakukan aktivitas fisik yang lebih banyak seperti olahraga yang teratur.

## **B. Tingkat Konsumsi**

### **1. Tingkat Konsumsi energi**

Tingkat konsumsi energi yang kurang ini menunjukkan bahwa konsumsi sumber energi tidak sesuai dengan kebutuhan harian responden, yang disebabkan oleh frekuensi makan dan jumlah porsi makanan sumber energi yang kurang.

Responden mengkonsumsi sumber energi seperti nasi sebagian besar hanya 1-2 kali dalam sehari dalam jumlah porsi yang sedikit dan lebih sering mengkonsumsi mie instan serta cemilan sehingga menyebabkan kebutuhan energi tidak mencukupi. Dimana responden adalah mahasiswa tingkat 1 yang sedang melakukan penyesuaian antara aktivitas atau kegiatan waktu SMA dan perkuliahan, serta kegiatan ekstrakurikuler sehingga lupa makan dan lebih banyak mengkonsumsi snack seperti kerupuk dan gorengan yang dapat menyebabkan kenyang dan tidak ingin makan makanan berat seperti nasi.

Tingkat konsumsi responden yang baik dikarenakan frekuensi makan 3 kali sehari dan ditambah dengan selingan, serta asupan makan sesuai dengan kebutuhan energi. Sedangkan tingkat konsumsi yang lebih disebabkan nafsu makan yang tinggi, aktivitas yang berat sehingga perlunya mengkonsumsi makanan yang banyak untuk menggantikan tenaga yang hilang. Tingkat konsumsi juga dipengaruhi umur responden, umur responden dikategorikan masa remaja, dimana tingkat konsumsi remaja sangat memilih bahan makanan dan frekuensi makannya. Biasanya pada masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan.

### **2. Tingkat Konsumsi Protein**

Tingkat konsumsi protein sebagian besar termasuk dalam kategori baik dikarenakan sebagian besar responden lebih banyak mengkonsumsi sumber protein seperti ayam, ikan, telur, tahu dan tempe dalam frekuensi 3 kali sehari. Responden juga tidak hanya mengkonsumsi lauk pauk saja akan tetapi sebagian besar responden suka mengkonsumsi susu kental manis 1 sachet dan susu sapi 1 kotak sedang dalam sehari, sehingga hal ini dapat memenuhi kebutuhan zat gizi protein tubuhnya.

Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagian besar lebih banyak mengkonsumsi sumber protein dalam makanannya sehari-hari dibandingkan dengan sumber zat gizi lain disebabkan kebanyakan responden sedang mengatur makanannya untuk mempertahankan massa tubuh tanpa lemak selama masa pertumbuhannya. Masih ditemukannya responden dengan tingkat konsumsi protein kurang dikarenakan kurangnya mengkonsumsi sumber protein hewani maupun nabati dalam makanan sehari-hari atau jumlah yang dikonsumsi tidak memenuhi kebutuhan zat gizi protein dalam tubuhnya.

C. Aktifitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar aktivitas fisik responden termasuk dalam kategori sedang disebabkan mahasiswa tingkat 1 belum terlalu banyak tugas-tugas kuliah dan masih menyesuaikan diri dengan segala aktivitas dan tugas-tugas perkuliahan sebagai mahasiswa.

sesuai hasil wawancara, aktivitas ringan yang sering dilakukan oleh responden adalah berjalan kaki setiap hari, naik dan turun tangga, duduk belajar di kampus, memasak, dan lain-lain. Aktivitas sedang yang sering dilakukan oleh responden adalah berjalan cepat, mengepel lantai, menyapu, bermain badminton, dan lain-lain. Adapun aktivitas berat yang sering dilakukan oleh responden kebanyakan berupa olahraga, yaitu futsal, volly, basket, dan olahraga berat lainnya.

D. Riwayat Penyakit

Sesuai hasil penelitian diketahui bahwa responden yang tidak memiliki riwayat penyakit (56,4%) atau 20 orang dari 47 responden dan responden yang memiliki riwayat penyakit (41,7%) atau 27 orang dari 47 responden. Berdasarkan penelitian diketahui responden dengan riwayat penyakit disebabkan karena sakit tipus, maag, batuk, pilek, demam, dan diare

E. Hubungan Antar Variabel

1. Hubungan Tingkat Konsumsi

a) Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi

Adanya hubungan Tingkat Konsumsi dengan Status Gizi disebabkan bahwa tingkat konsumsi sangat mempengaruhi status gizi. Semakin kurang tingkat konsumsi energi maka semakin kurang pula status gizinya begitu juga sebaliknya. Zat gizi pada makanan ditentukan oleh frekuensi makan dan pemilihan makanan. Frekuensi makan yang baik adalah 3 kali makan utama dan 2-3 kali selingan. Serta pemilihan makan yang lebih baik adalah yang dapat mencakup zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan zat gizi mikro (vitamin, air, dan mineral). Karbohidrat dan lemak memiliki peranan utama sebagai penyedia energi bagi tubuh, apabila energi di dalam tubuh tidak sebanding dengan pengeluaran energi dalam kegiatan sehari-hari maka dapat mempengaruhi berat badan.

b) Hubungan Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Gizi

Adanya hubungan tingkat konsumsi dengan status gizi disebabkan asupan protein responden yang cukup membuktikan bahwa konsumsi lauk pauk responden pada umumnya masih baik karena protein disuplai dari lauk pauk naik hewani maupun nabati. Sebagian besar responden mengkonsumsi makanan sumber protein dalam jumlah yang cukup setiap hari seperti ikan, daging ayam, telur, tempe, dan tahu.

Kekurangan protein akan berdampak terhadap pertumbuhan yang kurang baik, daya tahan tubuh menurun, lebih rentan terhadap penyakit, serta daya kreativitas dan daya kerja merosot. Menurut Baliwati (2009), kekurangan asupan protein dalam tubuh akan

memberikan dampak yaitu kwashiorkor, kekurangan energi protein (KEP), busung lapar, dan lain-lain

c) Hubungan Riwayat Penyakit dengan status gizi

Adanya hubungan antara riwayat penyakit dengan status gizi disebabkan karena responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan, hal ini dikarenakan terjadi peningkatan metabolisme dalam tubuh dan biasanya juga diikuti penurunan nafsu makan. Penurunan berat badan terus menerus dapat menyebabkan terjadinya penurunan status gizi.

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung. seseorang yang terkena infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga yang menderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Sebaliknya pada keadaan infeksi, tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi peningkatan metabolisme pada orang yang menderita infeksi terutama apabila disertai panas. Pada orang yang menderita penyakit diare, berarti mengalami kehilangan zat gizi dan cairan secara langsung akan memperburuk kondisinya. Demikian pula sebaliknya, seseorang yang menderita kurang gizi akan mempunyai resiko terkena penyakit infeksi karena pada keadaan kurang gizi daya tahan tubuh seseorang menurun, sehingga kuman penyakit lebih mudah masuk dan berkembang

### SIMPULAN

1. Ada hubungan yang kuat antara tingkat konsumsi (energy dan protein) dengan status gizi mahasiswa di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
2. Ada hubungan yang kuat antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
3. Ada hubungan yang kuat antara riwayat penyakit dengan status gizi mahasiswa di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

### SARAN

Mahasiswa diharapkan lebih selektif lagi dalam memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi agar dapat memenuhi kebutuhan baik kualitas maupun kuantitas, meningkatkan aktivitas fisik yang tepat tanpa merugikan diri sendiri serta lebih memperhatikan riwayat penyakit.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberi dukungan terhadap penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] A Situmorang, Etti S, Arifin S, 2015. *Hubungan Karakteristik, Gaya Hidup, dan Asupan Gizi dengan Status Gizi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Habil Kota Sibolga*. Medan : Kampus USU medan Diakses 03 Oktober 2017
- [2] Almatsier S, 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka.
- [3] Andriani, M & Wirjatmaji, B, 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group : Diakses 04 Oktober 2017
- [4] Annas. 2014. *Hubungan antara tingkat konsumsi, Uang Saku, dengan Status Gizi Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Banjarmasin*. Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
- [5] Apriadi, wied Harry. *Gizi Keluarga*. Jakarta: PT Penebar Swadaya.1986
- [6] Aspiannor, R, 2017. Hubungan pola konsumsi, pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan uang saku dengan status gizi MIPA di Universitas Lambung Mangkurat. Skripsi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2017.
- [7] Badan Pengembangan dan Penelitian Kesehatan Kemenkes RI. (2013) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta : Badan Litbangkes RI.
- [8] Baliwati, Y.F, dkk. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya. 2004 - Diakses 04 Oktober 2017
- [9] Cahyaningrum, H.D, 2013. *Hubungan Antara Body Image Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas Xi Ips Di Sma Batik 1 Surakarta*: Ums. <http://eprints.ums.ac.id/Pdf> - Diakses 03 Oktober 2017
- [10] Damayanti, 2016. *Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Putri*. Surabaya : Universitas Airlangga. <http://repository.unair.ac.id/46573/>. Diakses 16 Mei 2018
- [11] Delimasari, 2017. *Hubungan Pola Aktivitas fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi DIV Bidan Pendidik Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2527/>. Diakses 16 Mei 2018 [Depkes RI, 2012. Peranan Gizi Dalam Pembangunan](http://www.depkes.go.id/). Jakarta :Pusat Data Kesehatan
- [12] Fatmah, 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.
- [13] Fithra, F. D, 2007. *Hubungan Body Image, Aktivitas Fisik, Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi pada Siswa SMA*. Semarang: Undip. <http://respiory.undi.ac.id>. Diakses 15 september 2017
- [14] Hadi H, 2015. *Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. [https://repository.ugm.ac.id/93228/&ved=0ahUKEwis4OzMmMnPAhWJs48KHfABh4QFggiMAE&usq=AfQjCNFHVwgUnGMJfbDMU\\_fpAG7aoSfTmQ&sig2=p3hC9JMIbHU4I08YT\\_X-wQ](https://repository.ugm.ac.id/93228/&ved=0ahUKEwis4OzMmMnPAhWJs48KHfABh4QFggiMAE&usq=AfQjCNFHVwgUnGMJfbDMU_fpAG7aoSfTmQ&sig2=p3hC9JMIbHU4I08YT_X-wQ). Diakses tanggal 15 Mei 2018.
- [15] Hastuti W.D, 2013. *Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Remaja Akhir di Kelurahan Sangkrah dan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta*. Skripsi Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/27068/>. Diakses pada tanggal 15 April 2017