

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep gizi dan kesehatan

Menurut Undang Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Kesehatan dijelaskan sebagai keadaan yang baik, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial, yang berpengaruh pada kemampuan setiap individu untuk menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomis serta berkaitan dengan kesejahteraan hidupnya. Menurut WHO, konsumsi nutrisi memiliki peran krusial dalam menjaga kesehatan dan mendukung pertumbuhan. Kualitas nutrisi yang optimal berhubungan dengan peningkatan kesejahteraan, mengurangi risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular, serta mendukung umur yang panjang (*A Healthy Lifestyle - WHO Recommendations*, n.d.; Rakhmawati dan Handayani, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, gizi atau nutrisi merupakan serangkaian proses dalam tubuh yang melibatkan penggunaan konsumsi makanan secara rutin melalui berbagai tahap, termasuk pencernaan, penyerapan, distribusi, penyimpanan, metabolisme, dan eliminasi zat-zat yang tidak diperlukan. Tujuan dari rangkaian ini adalah untuk memelihara kehidupan, mendukung pertumbuhan, serta menjaga organ-organ tubuh dalam keadaan normal, sambil menghasilkan energi. Status gizi menjadi elemen krusial dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Tingkat gizi atau pola konsumsi makanan menjadi aspek paling krusial dari kesehatan seseorang. Selain gizi, kesehatan juga dipengaruhi oleh status kesehatan itu sendiri. Artinya, status gizi yang baik tidak hanya memengaruhi kesehatan seseorang, tetapi kesehatan juga berperan dalam status gizi (Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten et al., n.d.).

2.2 Komponen zat gizi

Nutrisi, atau juga disebut sebagai zat gizi, adalah senyawa kimia yang dibutuhkan untuk tubuh untuk menjalankan fungsi normal, termasuk produksi energi, membentuk dan merawat sel dan jaringan, serta mengatur proses kehidupan. (Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten et al., n.d.). Makanan adalah kombinasi kompleks dari banyak komponen yang dapat diklasifikasikan menjadi nutrisi dan non-nutrisi. Dari segi biologi, fungsi makanan adalah mencukupi kebutuhan energi, nutrisi, dan senyawa lain yang diperlukan oleh tubuh. Zat gizi dibagi berdasarkan fungsinya digolongkan menjadi makronutrien dan mikronutrien (Chen et al., 2018). Makronutrien, seperti karbohidrat, protein, dan lemak, umumnya diperlukan dalam jumlah besar oleh tubuh. Manfaat dari mengonsumsi makronutrien sudah terbukti karena subunitnya berfungsi sebagai penyusun struktur seluler dan sebagai sumber energi untuk semua organisme. Sementara itu, mikronutrien, termasuk vitamin dan mineral, dibutuhkan dalam jumlah kecil saja, tetapi bermanfaat untuk mempertahankan fungsi yang baik dari protein dan enzim dalam tubuh. Semua komponen makanan berpotensi bekerja bersama-sama untuk mendukung proses metabolisme di setiap sel tubuh (Chen et al., 2018).

2.3 Status gizi

Berdasarkan Kementerian kesehatan Republik Indonesia dan WHO, status gizi adalah kondisi yang timbul akibat seimbangnya asupan nutrisi dari makanan dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh dalam menjalankan proses metabolisme tubuh. Kebutuhan fisik akan energi dan nutrisi yang diperoleh dari asupan makanan memiliki pengaruh terhadap status gizi, menciptakan dampak fisik yang dapat diukur. Faktor-faktor seperti kondisi kesehatan, tingkat pengetahuan, keadaan ekonomi, lingkungan, dan faktor budaya juga memiliki peran dalam menentukan

status gizi, seiring dengan pola konsumsi energi dan protein. (Kamah Arieska et al., 2020).

Status Gizi merupakan indikator yang digunakan untuk menilai kondisi tubuh yang mencerminkan sejauh mana keseimbangan atau ketidakseimbangan gizi. Makanan yang kita konsumsi memiliki berbagai nutrisi yang diperlukan oleh tubuh untuk menjaga kondisi optimalnya. Senyawa-senyawa nutrisi tersebut memiliki peran kunci dalam penghasilan energi, pembentukan serta pemeliharaan jaringan tubuh, dan pengaturan berbagai proses kehidupan di dalam tubuh (Herpandika et al., 2019).

Evaluasi status gizi dapat dilakukan dengan berbagai metode, termasuk antropometri, pemeriksaan laboratorium, analisis diet, pemeriksaan fisik, dan evaluasi klinis. Pengukuran antropometri digunakan untuk mengevaluasi status gizi dengan memperhitungkan IMT merupakan pendekatan yang simpel digunakan dalam memonitor status gizi pada kalangan dewasa dalam mengidentifikasi kelebihan atau kekurangan berat badan. IMT hanya relevan untuk individu yang telah mencapai usia dewasa, yaitu 18 tahun ke atas, dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak-anak, remaja, ibu hamil, dan para atlet. (Syahputra, 2018). IMT dapat diperoleh dengan melakukan pembagian berat badan individu dalam satuan kilogram oleh tinggi badan dikuadratkan dalam satuan meter (Nisa dan Fatimah, 2020).

2.4 Indeks Massa Tubuh (IMT)

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*. IMT diukur dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan kuadrat dalam meter. IMT berfungsi sebagai alat penyaring untuk mengidentifikasi kategori status gizi yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan, meskipun tidak dapat memberikan diagnosis spesifik terkait tingkat lemak tubuh atau kesehatan individu secara detail (*Assessing Your Weight | Healthy Weight, Nutrition, and Physical Activity | CDC, 2022 n.d.*).

IMT dapat dijelaskan sebagai hasil dari berat badan individu dalam kilogram dibagi tinggi badan kuadrat dalam meter. Sebagai contoh, seorang dewasa yang dengan berat badan 62 kg dan tinggi badan 1,77 m akan memiliki IMT sebesar 18,9 (*A Healthy Lifestyle - WHO Recommendations*, n.d.). Rentang IMT didasarkan pada efek lemak tubuh berlebih terhadap penyakit dan kematian serta memiliki korelasi yang cukup baik dengan adipositas. Indeks Massa Tubuh (IMT) diciptakan sebagai penanda risiko penyakit; semakin tinggi IMT, semakin besar pula risiko terkena beberapa penyakit. Beberapa kondisi yang sering terkait dengan *overweight* dan obesitas melibatkan risiko kesehatan yang signifikan, seperti risiko kematian dini, penyakit kardiovaskular, hipertensi, osteoarthritis, beberapa jenis kanker, dan diabetes (*A Healthy Lifestyle - WHO Recommendations*, n.d.).

2.5 Peningkatan berat badan

Tubuh manusia memiliki kendali *homeostatis* terhadap berat badan dengan menyeimbangkan asupan makanan dan pengeluaran energi. Kendali ini mencoba menjaga berat badan pada titik tertentu. Ketidakseimbangan dalam regulasi *homeostatis* inilah yang menyebabkan peningkatan berat badan hingga terjadi obesitas. Dalam menyeimbangkan berat badan terdapat berbagai sistem organ yang berperan seperti sistem saraf pusat, hormon-hormon yang dihasilkan tubuh, protein dan *mikrobioma* di sistem pencernaan, sistem saraf simpatis (Parmar dan Can, 2022).

2.5.1 Regulasi berat badan

Ketika kondisi stabil asupan makanan dimetabolisme dan digunakan sebagai bahan utama untuk proses metabolisme, regulasi suhu dan pengeluaran energi. Energi berlebih akan disimpan paling banyak sebagai lemak di sel adiposit sebagai cadangan energi. Terdapat faktor yang saling berkaitan dalam pengaturan berat badan

yang terbagi menjadi tiga yaitu proses homeostasis, lingkungan (eksternal) dan perilaku (internal) (Parmar dan Can, 2022).

Sistem saraf pusat berperan dalam mengontrol berat badan dengan sekresi hormon dan jaringan saraf yang mempengaruhi nafsu makan, berat badan dan keseimbangan energi. Dalam mengatur berat badan hormon leptin yang berperan dalam penyimpanan lemak di jaringan adiposa yang mempengaruhi peningkatan berat badan. Untuk mengatur kendali asupan makanan lobus frontal memiliki peranan dan dalam suatu studi menunjukkan bahwa *prefrontal* merupakan tempat kerja leptin dalam pengaturan nafsu makan (Parmar dan Can, 2022).

2.5.2 Disposisi lemak

Jaringan adiposa adalah organ multiseluler yang kompleks, terspesialisasi, dan mampu mempengaruhi fungsi hampir semua organ lainnya. Ini adalah jaringan ikat longgar yang sebagian besar terdiri dari adiposit, tetapi juga mengandung fraksi sel stroma-vaskular (sel endotel vaskular, preadiposit, dan fibroblas) serta makrofag (Uranga dan Keller, 2019). adiposit memiliki peranan untuk mengatur massa lemak dan homeostasis nutrisi, adiposit terlibat dalam respon imun, kontrol tekanan darah, homeostasis, massa tulang dan fungsi tiroid serta reproduksi. Dengan melepaskan asam lemak ke dalam sirkulasi sebagian besar organ akan mendapat bahan bakar ketika asupan glukosa yang kurang. Pada seseorang dengan obesitas ditandai dengan adipositas berlebihan dan didominasi oleh jaringan adeposit putih yang akan berakibat penyakit penyerta yang terkait obesitas (Parmar dan Can, 2022; White, 2023).

2.5.3 Hormon pencernaan

Dalam meregulasi energi hipotalamus dan batang otak memainkan peranan yang penting dengan pengatur persinyalan untuk mengoordinasikan respons terhadap perubahan status gizi. Sinyal yang

siberikan berupa hormon leptin yang disekresi *adeposit* yang menyebabkan rasa kenyang. Dan insulin yang disekresikan pankreas. Pada sistem pencernaan hormon *ghrelin* merupakan hormon utama yang dikeluarkan lambung untuk mengatur frekuensi makan dengan menimbulkan rasa ingin makan. Pada seseorang dengan obesitas memiliki disfungsi pada hormon yang mengatur asupan makanan, Seperti mutasi pada gen leptin, reseptor leptin dan resistensi yang berakibat pada obesitas (Farhadipour dan Depoortere, 2021; Parmar dan Can, 2022).

Terdapat banyak hormon dan polipeptida yang berperan dengan mekanisme yang kompleks yang mengatur rasa lapar dan keseimbangan asupan energi dalam tubuh. Seperti *motilin* yang merangsang *motilitas* gastrointestinal yang menandakan rasa lapar, *who* (CCK) pada *duodenum* dan *jejenum* memberikan respon terhadap zat makanan khususnya lemak dan protein yang akan memperlambat pengosongan lambung dan menekan nafsu makan. Di usus besar terdapat *glucagon-like peptide-1 (GLP-1)* yang disekresi di usus halus dan usus besar sebagai respon nutrisi yang memberikan sinyal kenyang yang bekerja melalui reseptor *vagal* (Farhadipour dan Depoortere, 2021; Koliaki et al., 2020).

2.6 Klasifikasi dan batasan

WHO mengelompokkan Indeks Massa Tubuh ke dalam beberapa kategori, meliputi kurang berat badan, berat badan normal, berlebihan berat badan, obesitas I, dan obesitas II (lihat Tabel 2.1).

Tabel 2.1 Kategori IMT menurut WHO

Kategori	IMT
<i>Underweight</i>	Dibawah 18,5
normal	18,5 sampai 22,9
<i>Overweight</i>	23 sampai 24,9
Obesitas tingkat satu	25 sampai 29,9
Obesitas tingkat dua	Lebih dari 30

IMT merupakan sebagai suatu parameter yang dapat digunakan dengan wajar untuk memperkirakan persentase lemak tubuh pada individu dewasa maupun anak-anak. Meskipun demikian, karena IMT tidak memberikan pengukuran langsung terhadap lemak tubuh, sebaiknya tidak dijadikan sebagai alat diagnostik. Sebaliknya, Indeks IMT sebaiknya dimanfaatkan sebagai instrumen dalam memantau status berat badan dalam populasi, serta sebagai alat penapisan untuk mengenali kemungkinan masalah berat badan pada tingkat individu. (CDC, 2022 n.d.). Walaupun Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat diterapkan pada mayoritas pria dan wanita, terdapat beberapa keterbatasan dalam penggunaannya. Pada atlet dan individu dengan kekuatan otot yang lebih tinggi, IMT cenderung memperkirakan persentase lemak tubuh yang terlalu tinggi. Di sisi lain, pada populasi lanjut usia dan individu yang mengalami penurunan massa otot, IMT cenderung memperkirakan persentase lemak tubuh yang terlalu rendah (*Assessing Your Weight and Health Risk*, n.d.).

2.7 Gaya hidup dan status gizi

Gaya hidup seseorang dapat mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupannya termasuk pada peningkatan berat badan. Perilaku pola makan dan gaya hidup lainnya yang terbentuk selama masa remaja berkontribusi terhadap perilaku dewasa (Nicholaus et al., 2020). Salah satu faktor gaya hidup yang memiliki dampak adalah kebiasaan beraktivitas fisik. Pada individu yang terlibat dalam aktivitas fisik secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu yang lama, dapat meningkatkan tingkat kebugaran fisik yang secara positif mempengaruhi berbagai sistem dalam tubuh, seperti sirkulasi darah, penyerapan oksigen, dan pengendalian stres. Hal ini dapat membantu mengurangi risiko terhadap infeksi, penyakit kardiovaskular, dan obesitas pada usia dewasa dan lanjut. Meski demikian, status gizi seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas fisik; terdapat faktor langsung lain yang erat kaitannya dengan status gizi, yakni pola makan.

Menjaga kebiasaan makan yang sehat, ditambah dengan konsistensi dalam aktivitas fisik, dapat memiliki manfaat terhadap status gizi dan kesehatan seseorang (Azis et al., 2022a).

Pada usia remaja juga cenderung memiliki kebiasaan makan makanan *instan*. Makanan cepat saji memiliki kecenderungan kadar kalori yang tinggi, gula, lemak dan natrium yang tinggi. Selain itu stres pada remaja juga menjadi faktor yang mempengaruhi gaya hidup seseorang. Dari penelitian bahwa remaja yang mengalami stres cenderung lebih banyak melakukan perbuatan ke arah yang negatif seperti konsumsi rokok dan alkohol. Dari suatu penelitian mengatakan bahwa suatu stres dapat berpengaruh terhadap sistem neuroendokrin yang dimana akan terjadi deposisi lemak yang dirangsang oleh hormon kortisol. Hal ini juga dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan dan asupan makanan yang dipicu oleh adanya peningkatan ghrelin (Sitoayu et al., 2021).

Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam perilaku hidup seperti faktor perilaku makan, aktivitas fisik, stres, penggunaan rokok, alkohol, ketersediaan makanan, kebiasaan makan tinggi kalori dan tinggi lemak. Kumpulan kebiasaan tersebut yang dapat berpengaruh terhadap perubahan status gizi seseorang (Kabir et al., 2018).

2.7.1 Kebiasaan makan

Kebiasaan makan merupakan tindakan individu atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, yang mencakup preferensi, keyakinan, dan pemilihan makanan. Sikap terhadap makanan seseorang dapat bersifat positif atau negatif, dipengaruhi oleh faktor emosional yang berasal dari lingkungan di mana individu atau kelompok tersebut tumbuh dan berkembang (Kamah Arieska et al., 2020; Puji et al., 2022). Dalam konsep kebiasaan makan terdapat dua istilah yang berbeda, yaitu *food habit* dan *eating habit*. *Food habit* terdiri dari kata "*habbit*" yang mengacu pada kebiasaan, dan "*food*" yang merujuk pada pangan atau makanan. Oleh karena itu, kebiasaan makan dapat

diinterpretasikan sebagai pola perilaku konsumsi makanan yang berulang dan tetap atau konsisten dalam bentuknya. Di sisi lain, *eating habit* mengacu pada tindakan makan, sehingga *eating habit* berbeda dengan *food habit* dalam hal penekanan pada aspek konsumsi makanan secara konkret (Susan et al., n.d.).

Evaluasi status gizi seseorang bergantung pada asupan nutrisi dan kemampuan tubuh dalam menyerap nutrisi tersebut. Penting untuk mempertimbangkan faktor lingkungan karena lingkungan dapat memengaruhi kebiasaan makan remaja. Secara umum, remaja memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi makanan yang memiliki kadar garam dan lemak yang relatif tinggi, sementara *mikronutrien* seperti mineral dan vitamin cenderung kurang tercukupi. Makanan seperti makanan ringan dan *junk food* menjadi favorit remaja dibandingkan dengan makanan seimbang dan sehat untuk dikonsumsi sehari-hari. Akibatnya, kondisi ini dapat menyebabkan ketidakefektifan pemenuhan kebutuhan gizi pada tubuh remaja (Kamah Ariesta et al., 2020).

Apabila mengonsumsi karbohidrat, lemak, atau protein secara berlebihan, maka akan mengakibatkan status gizi yang berlebihan. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik (malas berolahraga) juga dapat menjadi pemicu penumpukan makanan dalam tubuh yang akhirnya berubah menjadi lemak. Sebaliknya apa konsumsi yang kurang juga dapat berpengaruh terhadap status gizi kurang (Kamah Ariesta et al., 2020).

2.7.2 Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah salah satu faktor yang dapat langsung memengaruhi tingkat status gizi, meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengaruhnya tidak signifikan karena beberapa faktor lain berperan dalam mempengaruhi tingkat status gizi (Azis et al., 2022a). Pada penelitian lain pada mahasiswa terkait aktivitas fisik dan

status gizi menunjukkan bahwa pada mahasiswa yang tidak aktif melakukan aktivitas fisik akan lebih beresiko memiliki status gizi tidak normal (Puji et al., 2022). Aktivitas berkaitan dengan penggunaan energi sehari-hari apabila kurang aktivitas fisik akan menyebabkan penggunaan energi yang sedikit hal tersebut dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara penggunaan dan asupan energi sehari-hari yang dapat mempengaruhi status gizi (Studi Gizi dan Kedokteran dan Kesehatan, n.d.). Aktivitas fisik dalam hal ini yaitu dengan berolahraga, berdasarkan kemenkes 2019 anjuran olahraga yang dilakukan untuk menunjang kesehatan adalah tiga puluh menit dalam satu hari atau sebanyak tiga kali dalam satu minggu.

2.7.3 Stres psikologis

Stres psikologis merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi. Stres psikologi berpengaruh terhadap pola perilaku seseorang dalam pemenuhan kebutuhan nutrisinya dampak dari stres terhadap status gizi akan terlihat apabila berlangsung dalam kurun waktu lama (Puji et al., 2022). Individu yang mengalami stres cenderung akan mengalami perubahan dalam kebiasaan makan pengaruhnya dapat ke arah 2 macam yaitu penekanan nafsu makan dan peningkatan nafsu makan. Pada beberapa penelitian terhadap pengaruh stres yaitu menyebabkan perilaku makan berlebih (*emotional eaters*) hal ini disebabkan oleh peningkatan hormon *ghrelin* di dalam darah yang akan menyebabkan peningkatan nafsu makan (Sitoayu et al., 2021). Dengan nafsu makan yang meningkat akan meningkatkan asupan dari makanan yang lebih daripada kebutuhan harian dan apabila berlangsung berkepanjangan akan menyebabkan ketidakseimbangan energi dan berpengaruh terhadap status gizi (Sitoayu et al., 2021; Studi Gizi dan Kedokteran dan Kesehatan, n.d.).

2.7.4 Kualitas tidur

Waktu tidur dibawah 8 jam akan mempengaruhi kualitas tidur, kualitas tidur yang tidak baik akan meningkatkan metabolisme yang berhubungan dengan hormon yang mempengaruhi rasa lapar seperti *leptin* dan *ghrelin*. durasi tidur berpengaruh terhadap produksi leptin dan ghrelin ketidakseimbangan ini akan mempengaruhi keseimbangan status gizi seseorang (Nurmutia et al., 2023).

2.8 Faktor yang mempengaruhi pola kebiasaan makan

Penyebab perubahan kebiasaan makan terdiri dari faktor ekstrinsik dan intrinsik yang merupakan faktor utama. Faktor utama ini dapat dibagi menjadi beberapa faktor lainnya (Rae dan Brigitte Sarah Renyoet, 2022). Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan seseorang meliputi faktor individu, faktor ekonomi, tingkat pengetahuan, faktor lingkungan, faktor sosial, aktivitas fisik, tekanan akademik, faktor stres, dan faktor ketersediaan makanan (Kabir et al., 2018). Pilihan makanan secara umum dapat terpengaruh oleh jenis makanan yang diperoleh dari berbagai tempat. Faktor lingkungan sosial juga memainkan peran dalam membentuk kebiasaan makan. Hal ini terkait dengan pengaruh budaya yang turun-temurun terhadap kebiasaan makan remaja. (Rae dan Brigitte Sarah Renyoet, 2022).

Faktor intrinsik yang memengaruhi kebiasaan makan meliputi faktor emosional dan faktor internal individu, termasuk faktor kondisi fisik dan kesehatan mental yang sedang mengalami gangguan. Pengaruh faktor ini terlihat dalam pola makan karena kebiasaan makan sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan individu. Selain kondisi kesehatan fisik, kesehatan mental juga memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan. Ketika seseorang merasakan kebosanan, kekecewaan, stres, atau putus asa, itu dapat menunjukkan ketidakseimbangan psikologis yang mempengaruhi kebiasaan makan. Terakhir, faktor penilaian masyarakat terhadap makanan juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan. Faktor ini

terkait dengan pandangan masyarakat tentang makanan (Rae dan Brigitte Sarah Renyoet, 2022).

2.9 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Mahasiswa Kedokteran

Kelompok mahasiswa, khususnya mereka yang belajar di bidang kedokteran, memiliki perbedaan signifikan dibandingkan dengan populasi umum terkait gizi. Hal ini disebabkan oleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pola makan dan gizi. Status gizi seseorang mencerminkan nutrisi yang dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari, dan kondisi gizi yang baik dapat dicapai melalui pola makan yang seimbang. (Cholidah et al., 2020). terdapat beberapa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi dari seseorang, pada kelompok mahasiswa, paling umum disebabkan oleh stres yang mempengaruhi kebiasaan makan dari mahasiswa tersebut.

Stres yang dialami oleh mahasiswa bisa memengaruhi cara seseorang mengonsumsi makanan. Saat menghadapi stres, seseorang mungkin mengalami penurunan selera makan atau malah mengonsumsi makanan secara berlebihan, yang pada akhirnya dapat berdampak pada perubahan status gizi. Salah satu contoh dampak dari stres adalah Emotional eating, yaitu kecenderungan berlebihan dalam mengonsumsi makanan sebagai respon terhadap emosi negatif, yang dapat berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, meningkatkan status gizi, depresi, dan dapat menyebabkan eating disorder (Charina et al., 2022; Cholidah et al., 2020).

Dampak stres pada mahasiswa juga bisa memengaruhi kualitas tidur, yang pada akhirnya memiliki konsekuensi pada status gizi dalam jangka panjang. Durasi tidur yang singkat dapat meningkatkan risiko obesitas. Kekurangan tidur dapat menyebabkan perubahan pada sistem metabolisme dan hormon, yang berkontribusi dalam peningkatan berat badan dan obesitas. Hal tersebut berkaitan dengan peningkatan hormon

leptin dan hormon ghrelin sehingga meningkatkan keinginan untuk makan dan nafsu makan (Angesti dan Manikam, 2020a; Kabir et al., 2018).

2.10 Hasil Penelitian Terdahulu

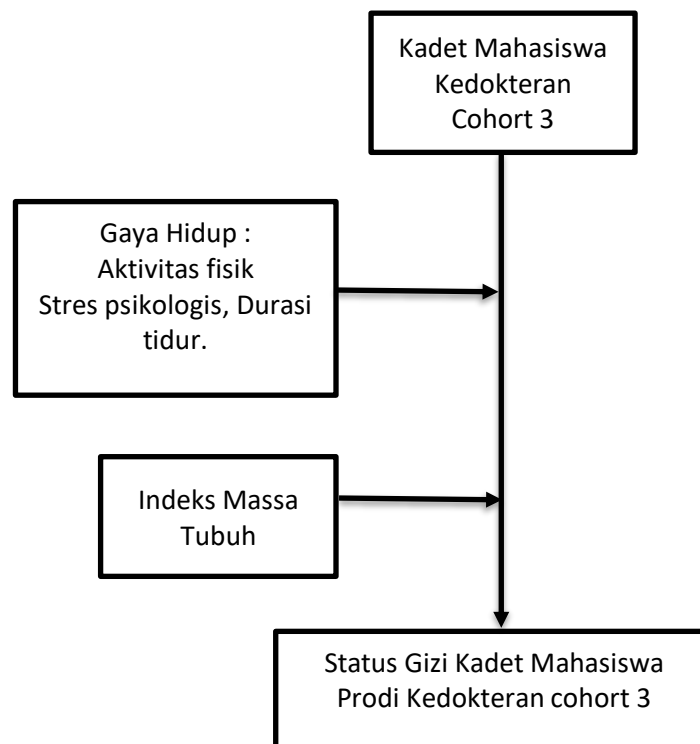
Dalam konteks kebiasaan makan, dampak lain dari kebiasaan makan yang tidak sehat yang dapat mengakibatkan masalah gizi seperti berat badan berlebih atau berat badan kurang bahkan obesitas. Menurut penelitian oleh Rahayu dan Fitria (2020) yang bertujuan untuk menginvestigasi pengaruh asupan makan, aktivitas fisik, citra tubuh, dan depresi terhadap status gizi pada remaja perempuan, ditemukan bahwa analisis faktor dan analisis F menghasilkan temuan yang berbeda analisis F menghasilkan temuan yang berbeda (Rae dan Brigitte Sarah Renyoet, 2022).

Menurut hasil penelitian kesehatan yang dilakukan di Universitas Negeri Malang pada tahun 2020, terdapat 8% dari responden mahasiswa yang memiliki status gizi kurang, sementara 15% lainnya memiliki status gizi lebih. Ditemukan bahwa baik status gizi kurang maupun lebih cenderung dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang tidak teratur, yang dapat menyebabkan perubahan berat badan. Berat badan turun dapat terjadi karena konsumsi makanan di bawah kebutuhan yang direkomendasikan. Di sisi lain, responden dengan status gizi lebih kemungkinan disebabkan oleh pola makan tinggi karbohidrat dan lemak. Faktor lain yang berkontribusi meliputi pola pikir diet yang tidak tepat, seperti tidak mengonsumsi nasi tetapi tetap mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat. Karbohidrat ini umumnya berasal dari makanan ringan berbahan dasar tepung dan minuman ringan yang tinggi gula yang sering dibeli. (Rakhmawati dan Handayani, 2020).

Penurunan berat badan juga dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang kurang dari kebutuhan yang dianjurkan. Berdasarkan gambar 6, terlihat bahwa sebanyak 77% responden memiliki tingkat energi yang kurang dari kebutuhan. Mayoritas responden tinggal di rumah kos,

yang menyebabkan pola konsumsi mereka menjadi tidak teratur dan kebiasaan sarapan tidak terbentuk. Hal ini diduga menjadi faktor penyebab masalah gizi yang dialami oleh responden (Angesti dan Manikam, 2020a; Cholidah et al., 2020; Rakhmawati dan Handayani, 2020).

2.11 Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

2.12 Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Nol (H0): tidak ditemukan pengaruh gaya hidup (asupan makanan, aktivitas fisik, kualitas tidur dan stres psikologis) seseorang terhadap perubahan status gizi pada kadet mahasiswa prodi kedokteran cohort 3 Unhan RI.
2. Hipotesis Alternatif (H1): terdapat pengaruh asupan makanan terhadap perubahan status gizi pada kadet mahasiswa prodi kedokteran cohort 3 Unhan RI

3. Hipotesis Alternatif (H1): terdapat pengaruh aktivitas fisik, terhadap perubahan status gizi pada kadet mahasiswa prodi kedokteran cohort 3 Unhan RI
4. Hipotesis Alternatif (H1): terdapat pengaruh kualitas tidur terhadap perubahan status gizi pada kadet mahasiswa prodi kedokteran cohort 3 Unhan RI
5. Hipotesis Alternatif (H1): terdapat pengaruh stres psikologi terhadap perubahan status gizi pada kadet mahasiswa prodi kedokteran cohort 3 Unhan RI
6. Hipotesis Alternatif (H1): terdapat gambaran profil status gizi yang normal pada sebagian besar kadet mahasiswa prodi kedokteran *cohort* 3 Unhan RI