

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu pokok bahasan yang akan terus menarik dibahas hingga kedepannya. Hal itu bukan hanya berlandaskan dari sebuah kebetulan saja, karena mengingat begitu banyaknya kompleksitas proses ataupun masalah yang selalu selaras mengiringi fase remaja ini. Masa remaja adalah masa dimana pertumbuhan dan perkembangan sangat signifikan terjadi. Salah satu tanda yang sering terlihat adalah perkembangan psikologis dan biologis yang masih terbilang labil atau tidak menentu (Muslifah, 2023).

Beberapa masalah kesehatan seringkali dihadapkan pada kehidupan remaja saat ini, tanpa terkecuali para remaja fase akhir yang mulai memasuki dunia perkuliahan. Berdasarkan klasifikasi yang tersedia, usia remaja akhir memiliki rentang sekitar (18-21 tahun) (Steinberg, 2013; Ragita & Fardana, 2021). Hal ini tentu saja sejalan dengan kondisi rentang usia para mahasiswa baru di hampir seluruh perguruan tinggi.

Menurut data *American College Health Association (ACHA)* yang didapatkan dari survey *National College Health Assessment (NCHA)*, setidaknya dari tahun 2023-2024 ditemukan beberapa masalah kesehatan yang memiliki intensitas tinggi dialami oleh kebanyakan mahasiswa. Data yang tersedia menyimpulkan bahwa permasalahan kecemasan (36%), gangguan konsumsi makanan (14%), dan kebiasaan berdiam diri dirumah (22%), menjadi pengisi teratas hasil survey tersebut.

Kecemasan menjadi masalah yang sangat rentan dialami oleh mahasiswa baru saat memasuki dunia perkuliahan, hal ini tidak lepas dari respon penyesuaian diri terhadap kondisi lingkungan baru yang mereka hadapi (Rusdi et al. 2020; Pasongli, 2022). Data terkini menurut laporan WHO tahun (2021), menyatakan bahwa penyebab utama kejadian bunuh diri pada remaja sekitar usia 15-19 tahun adalah kecemasan. Temuan tingginya permasalahan tingkat kecemasan ini tentu saja menjadi penguat salah satu hasil penelitian yang menyampaikan bahwa mahasiswa di tingkatan pertama dapat berpotensi mengalami kecemasan karena menghadapi masa peralihan dari kehidupan sekolah (SMA) sebelumnya (Aurora et al, 2023). Data lain juga menyebutkan bahwa populasi dengan kerentanan tertinggi mengalami kecemasan adalah mahasiswa yang berusia 18-24 tahun (Annisa et al., 2023). Namun, tingkat kecemasan setiap individu itu berbeda-beda tergantung faktor apa saja yang melandasi kecemasan tersebut (Pasongli, 2021).

Kondisi gangguan makan sepertinya menjadi masalah yang selalu berdampingan dengan kehidupan remaja. Pernyataan ini didukung dengan data dari penelitian yang dilakukan oleh López (2023) dimana menyebutkan prevalensi sebesar 22% remaja dari 16 negara yang telah di survey memiliki kondisi gangguan makan. Gangguan makan sendiri merupakan sebuah kondisi serius dimana terjadi perubahan perilaku makan yang bisa berdampak negatif pada seorang individu kedepannya (Fadilah, 2024). Penelitian lain juga memberikan pernyataan bahwa mahasiswa memiliki peluang tertinggi mengalami gangguan konsumsi makanan (Alhaj et al, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Charina (2022) ditemukan juga pola konsumsi yang kurang baik pada remaja terkhususnya mahasiswa.

Menurut WHO, gaya hidup kurang bergerak (*sedentary behavior*) merupakan satu dari 10 penyebab kematian terbanyak di dunia. Presentase sebesar 31% didapatkan dari populasi global yang berusia ≥ 15 tahun tidak melakukan aktivitas fisik secara memadai. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Korea Selatan, ditemukan kecendrungan penurunan aktivitas fisik pada penduduk berusia ≥ 19 tahun (Park et al, 2020). Sebuah temuan penelitian dengan topik serupa memberikan presentase sebesar 94,8% pada 229 mahasiswa yang mengalami kondisi *sedentary behaviour* (Ramadhan, 2022).

Gizi menjadi salah satu diantara faktor terpenting yang menjadi indikator pengawasan kesehatan tubuh anak-anak dan remaja (Charina et al, 2022). Pada tahun 2021, Kemenkes menyatakan permasalahan gizi sebagai salah satu aspek yang ikut berkontribusi terhadap masa perkembangan kognitif, produktivitas, & intensitas kinerja individu pada remaja ataupun anak-anak. Kondisi status gizi sangatlah penting untuk diketahui, mengingat perubahan status gizi bisa menjadi pemicu beberapa kondisi lainnya seperti *overweight*, *underweight*, dan obesitas (Vory et al, 2022). Menurut laporan SKI (2023), tercatat penduduk dengan usia 19-24 tahun memiliki presentase berbeda pada masing-masing indikator status gizi yang meliputi, *wasting* (17%), *overweight* (7%), dan obesitas (11%)

Beberapa masalah kesehatan dapat terjadi pada mahasiswa jurusan kesehatan yang cenderung memiliki intensitas perkuliahan lebih padat daripada mahasiswa jurusan lainnya (Vory, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan Cynthia (2022), perubahan kecemasan dan kondisi gangguan makan menjadi masalah kesehatan yang relevan untuk diteliti pada mahasiswa, terutama mahasiswa kesehatan karena dapat berdampak langsung pada perubahan status gizi.

Berdasarkan surat edaran PR/NO.46982/UN4.1/TM.02.01/2023 tentang penyelenggaraan pendidikan di Universitas Hasanuddin, bentuk pelaksanaan perkuliahan belum sepenuhnya dilakukan secara luring. Hal ini tentu saja menjadi gambaran mengenai perkuliahan yang sebagian masih terlaksana dengan metode daring atau *online*. Perkuliahan dengan metode daring inilah yang menjadi perantara terciptanya aktivitas sedentari pada mahasiswa. Jika aktivitas sedentari ini berlangsung dalam waktu yang lama, bisa saja akan berdampak pada perubahan status gizi mahasiswa tersebut.

Setelah melihat beberapa pembahasan diatas, peneliti tertarik untuk menemukan sebuah hubungan antara beberapa variabel yaitu tingkat kecemasan, pola makan, dan *sedentary behavior* terhadap status gizi mahasiswa baru S1 terkhususnya yang berada pada Fakultas Keperawatan di Universitas Hasanuddin tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Beberapa penjelasan telah dipaparkan sebelumnya dimana status gizi menjadi sebuah topik yang penting untuk di bahas lebih lanjut. Namun, kondisi status gizi ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor berbeda. Beberapa faktor atau variabel tersebut penting untuk dijelajahi lebih dalam lagi sebagai upaya pembentukan sebuah langkah preventif penyelesaian masalah. Maka dari itu, adapun pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan tingkat kecemasan, risiko gangguan makan, dan *sedentary behaviour* dengan status gizi pada mahasiswa baru S1 Fakultas Keperawatan di Universitas Hasanuddin Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan, risiko gangguan makan, dan *sedentary behaviour* dengan status gizi mahasiswa baru S1 Fakultas Keperawatan di Universitas Hasanuddin Tahun 2024.

b) Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan status gizi pada mahasiswa baru S1 Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Tahun 2024.
2. Mengetahui hubungan risiko gangguan makan dengan status gizi pada mahasiswa baru S1 Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Tahun 2024.
3. Mengetahui hubungan *sedentary behaviour* dengan status gizi pada mahasiswa baru S1 Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Tahun 2024.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian terdahulu prevalensi tingkat kecemasan, gangguan makan, dan juga *sedentary behaviour* menunjukkan peningkatan yang signifikan. Hal ini yang selanjutnya menjadi kekhawatiran akan menimbulkan efek negatif pada kondisi status gizi yang menjadi indikator penting penilaian kesehatan. Oleh karena itu, penting sekiranya untuk melakukan upaya pencegahan dengan menganalisa hubungan antara tingkat kecemasan, gangguan makan, dan *sedentary behaviour* dengan

status gizi. Penelitian ini sejalan dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan pada domain 2 mengenai optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

a) Manfaat bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan referensi bagi akademik untuk penelitian selanjutnya terkhusus yang berhubungan dengan topik penelitian tingkat kecemasan, risiko gangguan makan, *sedentary behaviour*, dan status gizi.

b) Manfaat bagi Peneliti

Dengan adanya proses penelitian ini akan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai hubungan tingkat kecemasan, gangguan makan, dan *sedentary behaviour* dengan status gizi mahasiswa baru S1 Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Tahun 2024.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut konsep Sigmund Freud kecemasan merupakan sebuah kondisi yang bersifat tidak menyenangkan dan diinterpretasikan sebagai sebuah perasaan yang dibentuk oleh ego (Feist et al, 2021). Sebuah penelitian lain mendefinisikan kecemasan sebagai perasaan tidak enak, kurang menyenangkan, perasaan kacau, yang biasanya ditandai dengan kekhawatiran, rasa takut, dan keprihatinan yang biasanya memiliki tingkatan serta situasi yang berbeda (Uliyah, 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Noveria (2017) gejala fisiologis yang ditandai dengan rasa tidak menyenangkan dan tidak bisa dibenarkan adalah perasaan takut yang disebut kecemasan.

Berdasarkan konsep lain juga menjelaskan bahwa keadaan emosi seseorang yang timbul dengan dampak yang dirasakan seperti perasaan tegang, pikiran yang khawatir, dan menimbulkan respon fisiologis seperti tingginya tekanan darah serta kondisi detak jantung yang meningkat (Astuti et al, 2019). Kecemasan juga dapat diartikan sebagai kondisi umum psikiatri yang membawa dampak ketakutan yang tidak sesuai dengan kondisi yg sedang dialami (Donal & Nancy, 2013; Kirana et al, 2022).

2. Gejala Kecemasan

Beberapa gejala atau tanda mengenai kecemasan bisa terlihat dari berbagai aspek. Aspek ini terbagi menjadi fisiologis, psikologis atau emosional, perilaku, intelektual atau kognitif dan karakteristik diagnostic (Louise, 2012) :

1. Gejala Fisiologis

- a. Denyut nadi, tekanan darah, dan pernapasan meningkat.
- b. Dispnea atau hiperventilasi
- c. Vertigo atau pusing
- d. Penglihatan kabur
- e. Insomnia atau gangguan tidur

2. Gejala Psikologis atau Emosional

- a. Depresi
- b. Mudah marah
- c. Menangis tiba-tiba
- d. Perasaan tidak berharga
- e. Ketakutan

3. Gejala Perilaku

- a. Tidak tenang atau selalu bergerak kesana kemari
- b. Ketidakmampuan untuk duduk diam
- c. Meraba rambut terus menerus
- d. Kewaspadaan berlebihan
- e. Terlihat gugup secara berlebihan

4. Intelektual atau Gejala Kognitif

- a. Menurunnya minat terhadap sesuatu
- b. Ketidakmampuan untuk berkonsentrasi
- c. Sulit menerima rangsangan eksternal
- d. Sering lupa akan sesuatu
- e. Menurunnya produktivitas

3. Tingkatan Kecemasan

Kecemasan menjadi sebuah kondisi yang memiliki tingkatannya tersendiri. Berdasarkan pembagiannya, terdapat tiga tingkatan dalam pengkategorian tingkat kecemasan (Kirana et al, 2022) :

a. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan seringkali dikaitkan dengan kehidupan seorang individu dengan respon ketegangan berlebihan yang bisa menyebabkan kewaspadaan pada peningkatan ruang persepsinya.

b. Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Kecemasan sedang ini biasanya sering ditandai dengan fokus seseorang yang mulai berubah menjadi selektif sehingga cenderung mengabaikan aspek lain untuk mengikuti hal yang dirasa lebih penting.

c. Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan berat cenderung menyebabkan seseorang lebih berpikiran spesifik dan sangat terperinci sehingga individu tersebut hanya bisa berfokus pada suatu hal yang dianggap sangat penting, biasanya individu tersebut memerlukan pengarahan yang lebih banyak agar perhatian bisa tertuju pada suatu objek.

4. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Stuart (2013) ada beberapa penyebab kecemasan berdasarkan sumbernya :

a. Faktor Biologis

Kondisi biologis merupakan faktor yang paling berkaitan dengan fisiologis seorang individu. Salah satu aspek fisiologis yang menjadi penyebab kecemasan adalah adanya gangguan pada sistem serotonin yang berada di hipokampus sebagai pusat pengendali emosi dan memori (Stuart, 2013). Berkaitan dengan biologis, genetik juga menjadi penyebab lain kecemasan terjadi (Saddock, 2015;Anipah et al, 2024), seseorang yang di keluarganya memiliki Riwayat mengalami gangguan kecemasan sangat berpeluang untuk mengidap atau menunjukkan gejala ansietas.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis memiliki kontribusi penting dalam menyebabkan kondisi kecemasan pada seorang individu yang meliputi trauma masa lalu, konflik emosional, dan gangguan konsep diri (Anipah et al, 2024). Kecemasan biasanya ditimbulkan oleh keadaan yang belum terselesaikan di masa lalu, terutama bila individu tersebut tidak mampu menyelesaikan masa lalunya (Devianti & Kusumawati, 2023).

c. Faktor Sosial Budaya

Sosial budaya menjadi faktor umum terjadinya gangguan kecemasan. Hal ini didasari oleh beberapa aspek seperti usia, jenis kelamin, agama, keyakinan, dan pendidikan. Kondisi lingkungan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Lingkungan keluarga yang bersifat toxic (sering bertengkar atau tidak nyaman) menjadi penyebab utama kecemasan pada individu (Pramudita, 2023).

B. Gangguan Makan

1. Definisi Gangguan Makan

Eating disorders atau yang biasa kita kenal dengan gangguan makan merupakan sebuah kondisi gangguan mental yang merubah pola konsumsi seorang individu (Purnamasari et al, 2024). Istilah lain juga menyebutkan gangguan makan sebagai kondisi yang dapat mengganggu kesehatan fisik atau psikososial serta didefinisikan sebagai perilaku makan yang menyimpang akibat dari kekhawatiran berlebihan tentang berat badan (Balasundaram & Santhanam, 2023). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa gangguan makan merupakan kondisi abnormal yang sering dialami oleh remaja dan bisa menimbulkan kondisi yang sangat serius kedepannya (Krisnani et al, 2018).

2. Jenis-jenis Gangguan Makan

Gangguan makan diklasifikasikan menjadi 3 komponen yang menjelaskan secara spesifik jenis gangguan makan (Wisnu, 2022) :

a. Anoreksia Nervosa

Gangguan anoreksia nervosa merupakan kondisi gangguan makan yang membatasi asupan kalori sehingga biasanya ditandai dengan penurunan berat badan yang signifikan. Individu yang mengalami kondisi ini memiliki kecenderungan untuk terus mempertahankan keyakinannya. Kondisi ini juga memberikan gambaran tubuh yang abnormal pada penderitanya.

Anoreksia nervosa ini juga memiliki dua jenis pembagian, untuk jenis pertama dikenal dengan (*binge eating/purging*) makan secara berlebihan/mengeluarkan makanan, jenis kedua (*restricting*) membatasi makan.

Perbedaan mendasar kedua jenis ini, *binge eating/purging* memiliki masalah yang dikaitkan dengan kendali impuls. Sementara *restricting* mengendalikan *fashion* mereka secara ketat bahkan sangat berlebihan.

b. Bulimia Nervosa

Gangguan ini merupakan suatu gangguan yang ditandai dengan kontinuitas pola mengonsumsi makanan dalam jumlah besar. Ciri-ciri utama pada penderita gangguan bulimia adalah pola konsumsi yang terbilang berlebihan lalu memuntahkannya, penggunaan obat, serta olahraga berlebihan yang diiringi perasaan bersalah.

Penderita bulimia nervosa memiliki kondisi tubuh yang sama dengan orang normal biasa. Hanya saja, mereka tetap memiliki sebuah keinginan untuk menurunkan berat badan namun tidak terlalu menginginkan perubahan kondisi fisik yang terlalu ekstrem.

c. Gangguan Makan secara Berlebih (Binge Eating Disorder-BED)

Gangguan makan ini merupakan kondisi perilaku makan berlebih yang terjadi secara terus-menerus tanpa memuntahkannya. Penderita dengan kondisi ini memiliki kekurangan dalam mengendalikan pola makannya sehingga memiliki porsi makan yang lebih besar dari orang normal pada umumnya. Selama penderita dalam kondisi gangguan makan ini, pola makan yang ditunjukkan tidak terlihat seperti orang normal. Hal itu disebabkan intensitas kecepatan makan yang jauh lebih cepat dan cenderung tidak berhenti makan walau sudah dalam kondisi kekenyangan. Namun uniknya, mereka akan diselimuti rasa bersalah, depresi, dan merasa jijik dengan diri sendiri ketika dalam kesendirian.

3. Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Makan

Gangguan makan yang merupakan kondisi gangguan mental dan bersifat kompleks, memiliki beberapa faktor penyebab sebagai berikut (Balasundaram & Santhanam, 2024) :

1. Faktor Biologis

a. Genetik

Komponen genetik ini memiliki keterkaitan yang kuat, sehingga individu dengan keluarga inti yang memiliki gangguan makan akan lebih rentan mengalami kondisi serupa.

b. Ketidakseimbangan Neurokimia

Ketidakmampuan neurotransmitter seperti serotonin, dopamine, dan norepinefrin dapat mempengaruhi persepsi rasa lapar secara signifikan sehingga perubahan pola makan dapat terjadi.

c. Struktur dan Fungsi Otak

Perbedaan fungsional dapat dilihat dari area otak yang berperan sebagai pengatur emosional pada penderita gangguan makan atau *eating disorders*.

2. Faktor Psikologis

a. Harga Diri Rendah

Perasaan yang ditandai dengan individu yang selalu merasa tidak berharga. Kondisi ini memicu peluang untuk terciptanya *eating disorders*.

b. Perfeksionisme

Kebiasaan yang menerapkan standarisasi tinggi dalam setiap aktivitasnya akan menimbulkan perilaku makan yang kurang sehat.

Perfeksionisme ini juga dapat menimbulkan persepsi berbahaya dalam melihat status berat badan dan bentuk tubuh.

c. Trauma

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan dapat menjadi faktor utama penyebab gangguan makan. *Eating disorders* dalam hal ini bisa menjadi mekanisme koping seorang individu.

d. Gangguan Mood dan Kecemasan

Depresi dan kecemasan menjadi sebuah masalah yang biasanya hadir bersamaan, sehingga ini nantinya yang menjadi penyebab gangguan makan sebagai bentuk pengelolaan emosi.

3. Faktor Sosial Budaya

a. Tekanan Stigma Tubuh Ideal

Beberapa media dan budaya populer selalu memberikan standar kecantikan yang terlalu berlebihan. Salah satu contohnya adalah tidak realistisnya standar mengenai konsep ideal tubuh. Hal ini yang bisa memicu perilaku makan yang tidak sehat.

b. Stigma Obesitas

Judgement yang berlebihan oleh kalangan masyarakat terhadap penderita obesitas bisa menjadi penyebab hadirnya kondisi diet ekstrim pada penderita obesitas.

c. Pengaruh *Peer Group*

Tekanan yang hadir dalam lingkup pertemanan mengenai konsep tubuh dan perilaku makan menjadi penyebab utama juga bagi seseorang dalam merubah pola konsumsinya.

4. Faktor Lingkungan

a. Keluarga

Pola makan yang didasarkan pada perilaku diet orang tua dapat berpengaruh pada pola makan anaknya juga. Apalagi bila intensitas komunikasi antar anggota keluarga juga sedikit, tentu saja hal ini bisa menjadi faktor eating disorders terjadi.

b. Pengalaman Masa Kecil

Kejadian seperti bullying atau perundungan dapat menjadi sebuah trauma yang bisa meningkatkan risiko gangguan makan.

C. Sedentary Behaviour

1. Definisi Sedentary Behaviour

Sedentary Behaviour atau yang dikenal dengan perilaku kurang gerak adalah sebuah kondisi dimana seseorang memiliki kebiasaan buruk dalam intensitas penggunaan screentime yang berlebihan (Rosdiana et al, 2023). Sebuah pernyataan lain juga menyimpulkan bahwa perilaku sedentari merupakan aktivitas fisik yang dilakukan diluar waktu tidur, dimana kondisi berbaring dan duduk menjadi aktivitas paling dominan yang sering dilkaukan dengan intensitas pengeluaran energi yang sedikit (Noor, et al, 2024). Menurut penelitian terdahulu, perilaku sedentari ini di definisikan sebagai aktivitas yang terjaga dengan presentase pengeluaran energi sebesar $\leq 1,5$ ekuivalen metabolik disaat duduk, berbaring, atau bersandar (Tremblay et al, 2017).

2. Klasifikasi Sedentary Behaviour

Perilaku sedentari dapat diklasifikasikan menjadi 3 kategori dengan spesifikasinya masing-masing (Rosdiana et al, 2023) :

a. Gaya hidup sedentari rendah

Perilaku sedentary seperti duduk, intensitas screentime, berbincang, menonton sebagai hiburan selama kurang dari 2 jam.

b. Gaya hidup sedentari sedang

Perilaku sedentary seperti duduk, intensitas screentime, berbincang, menonton sebagai hiburan selama kurang dari 2-5 jam.

c. Gaya hidup sedentari tinggi

Perilaku sedentary seperti duduk, intensitas screentime, berbincang, menonton sebagai hiburan selama kurang dari 2 jam.

3. Faktor-Faktor Penyebab *Sedentary Behaviour*

Menurut Noor (2024) ada beberapa penyebab terciptanya aktivitas *sedentary behaviour* :

a. Jenis pekerjaan : Beberapa jenis pekerjaan menjadi penyebab timbulnya perilaku sedentari. Adapun contohnya seperti programmer, peneliti, penulis.

b. Hobi : Kesenangan yang membuat individu jarang bergerak seperti menonton tv, bermain game, dan hal lainnya yang membuat seseorang duduk dalam waktu yang lama.

c. Fasilitas : Dengan kondisi era yang begitu modern, berbagai kemudahan bisa didapatkan secara instan. Hal ini bisa dilihat dari penggunaan *lift* yang intensitas penggunaannya lebih banyak ketimbang tangga.

d. Kebiasaan : Tingkat kemalasan yang terbangun dari kebiasaan menjadi pemicu juga untuk perilaku sedentari, seperti penggunaan sepeda motor untuk pergi berbelanja di supermarket yang jaraknya tidak jauh dari tempat tinggal.

- e. Kurang berolahraga : Aktivitas yang sedikit bisa diakibatkan oleh aktivitas olahraga yang tidak menyeluruh. Hal inilah yang selanjutnya menjadi penyebab masalah perilaku sedentari muncul.

D. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan indikator gambaran seorang individu berdasarkan asupan gizi atau kondisi yang diakibatkan oleh keseimbangan antara kebutuhan gizi dan asupan zat gizi yang digunakan dalam proses metabolisme tubuh (Sohorah, 2024). Selain itu, status gizi juga dapat diartikan sebagai sumber rujukan ada atau tidaknya kondisi malnutrisi. Kondisi malnutrisi ini dapat berarti kekurangan (*undernutrition*) atau kelebihan (*overnutrition*) (Sholihah et al, 2024).

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi didasarkan pada dua cara penilaian yaitu penilaian secara langsung dan penilaian secara tidak langsung (Sohorah, 2024).

1) Penilaian status gizi secara langsung

- a) Antropometri, pengukuran menggunakan metode ini berfokus pada komposisi tubuh serta mengukur dimensi tubuh melalui BB, TB, LILA (Lingkar Lengan Atas), dan lingkar perut.
- b) Pemeriksaan Klinis, penilaian status gizi dengan metode ini biasanya dilakukan dengan memeriksa secara keseluruhan bentuk tubuh dan berfokus pada perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara jelas.
- c) Pemeriksaan Laboratorium (biokimia), metode ini menggunakan konsep spesifik seperti pemeriksaan urine, kadar albumin, pemeriksaan feses, serta pemeriksaan vitamin dan mineral dalam tubuh.

d) Pemeriksaan Biofisik, metode ini digunakan dalam kondisi spesifik seperti melihat perubahan struktur dan jaringan pada bagian fisik tertentu yang mengalami cedera.

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

a) Survei konsumsi makanan, penilaian ini digunakan untuk melihat frekuensi makanan yang dikonsumsi individu ataupun keluarga.

b) Data statistik vital mengenai nutrisi. penggunaan metode ini biasanya di fokuskan untuk pengukuran secara tidak langsung dalam menggambarkan keadaan status gizi masyarakat berdasarkan data yang sudah ada sebelumnya

c) Faktor ekologi, penilaian ini digunakan untuk mengetahui penyebab masalah gizi sehingga bisa menjadi langkah evaluasi awal untuk menanggulangi masalah tersebut.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Ada beberapa unsur atau faktor yang mempengaruhi kondisi status gizi seseorang, unsur ini dapat dibagi kedalam dua kategori yaitu (Marni, 2013; Pramardika et al, 2022) :

1) Faktor Internal

a) Usia, kondisi usia yang dimiliki orang tua dapat mempengaruhi perekonomian keluarga.

b) Kondisi fisik, pertumbuhan yang terbilang cepat perlu diberikan nutrisi yang cukup dan seimbang. Namun, bisa jadi berbeda jika individu mengalami sakit atau dalam masa pemulihan.

c) Infeksi, kondisi ini bisa menyebabkan penurunan nafsu makan pada seorang individu.

2) Faktor Eksternal

- a) Penghasilan, masalah gizi berakar dari kemiskinan yang diderita oleh masyarakat sehingga mempengaruhi daya beli sebuah keluarga.
- b) Pendidikan, pendidikan gizi berperan dalam mempengaruhi pola sikap, perilaku orang tua, dan pengetahuan masyarakat mengenai gizi sehat.
- c) Pekerjaan, merupakan suatu bentuk aktivitas yang dilakukan dalam upaya penghidupan keluarga.
- d) Budaya, Keanekaragaman budaya dengan sifat yang berbeda-beda dapat mempengaruhi kebiasaan kita.

4. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan metode yang terbilang sederhana dan sering digunakan untuk memantau status gizi melalui pendekatan berat badan dan tinggi badan (Haryani, 2024). Kemenkes (2020) juga menyebutkan IMT sebagai indeks pengukuran dalam menentukan klasifikasi status gizi berdasarkan berat badan terhadap kuadrat tinggi badan pada individu yang kelebihan berat badan (*obesity*). Cara pengukuran yang biasa dilakukan untuk menentukan IMT sebagai berikut :

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m}^2\text{)}}$$

Menurut Pedoman Gizi Nasional tahun (2014), Adapun klasifikasi interpretasi hasil IMT dapat dikategorikan dengan penilaian, kurus (IMT < 18,5 kg/m²), normal (IMT 18,5-24,9 kg/m²), gemuk (IMT 25-26,9 kg/m²), dan obesitas (IMT ≥ 27 kg/m²).

E. Mahasiswa Baru

1. Definisi Mahasiswa Baru

Mahasiswa secara umum dapat didefinisikan sebagai status baru pada seorang individu yang mengalami transisi dari masa remaja menuju masa dewasa dengan kisaran usia 18-25 tahun (Hulukati & Djibran, 2018), serta menempuh pendidikan baik di universitas, perguruan tinggi, ataupun institut (Sutrisman, 2019).

Mahasiswa baru dapat diidentifikasi sebagai seorang individu yang mengalami masa peralihan dari kehidupan sekolah menengah atas ke universitas (Nasir, 2022). Sebuah penelitian lain juga menyampaikan bahwa mahasiswa baru atau mahasiswa tingkat pertama merupakan individu yang sedang dalam fase transisi perubahan status dari siswa menjadi mahasiswa (Santrock, 2003; Daulay, 2021).

2. Ciri-Ciri Mahasiswa Baru

Menurut Siregar (2006) secara umum terdapat beberapa ciri-ciri mahasiswa yang pernah disebutkan oleh seorang dosen pakar IKIP Bandung yaitu Dr. Liek Kartono, yang meliputi :

- 1) Memiliki kesempatan serta kemampuan dalam menuntut ilmu di perguruan tinggi sehingga dapat dikategorikan sebagai kaum intelektual.
- 2) Memiliki kemampuan dalam bertindak sebagai pemimpin masyarakat ataupun dalam dunia kerja.
- 3) Diharapkan dapat menjadi pelopor pergerakan yang bersifat dinamis dalam proses modernisasi.

- 4) Memiliki tenaga yang berkualitas dan bekerja secara professional dalam kehidupan.

3. Masalah-Masalah Mahasiswa Baru

Berbagai macam permasalahan dapat dijumpai pada individu yang berubah status menjadi mahasiswa. Adapun beberapa permasalahan tersebut antara lain sebagai berikut (Nasir, 2022):

- 1) Sulit beradaptasi dengan lingkungan baru, hal ini seringkali dijumpai pada mahasiswa baru, mengingat banyaknya pola kehidupan mereka yang berubah. Kondisi ini merupakan sebuah respon primitive yang timbul untuk menjaga keamanan pada seorang individu.
- 2) Tidak mudah berkomunikasi dengan orang lain, respon ini juga merupakan kondisi yang cukup wajar bila dirasakan oleh mahasiswa baru.
- 3) Timbulnya sikap introvert, kondisi sulitnya beradaptasi dengan lingkungan serta kehidupan yang baru, mengakibatkan mahasiswa baru cenderung bersikap introvert untuk menjaga batas diri mereka.
- 4) Tidak memiliki keberanian untuk *speak up*, permasalahan ini diakibatkan rasa tidak percaya diri yang berlebihan, sehingga dapat menimbulkan efek buruk bagi diri sendiri.

F. Penelitian Terupdate terkait Variabel

Tabel 1. Tinjauan Penelitian Terupdate

No	Author, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
1	Author: Vory et al. Tahun:	Menganalisis hubungan dengan perilaku	Observasional analitik dengan pendekatan	Jumlah sampel sebanyak 157	Tidak terdapat hubungan antara kecemasan

	2022 Judul: Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Makan dan Status Gizi	makan dan status gizi mahasiswa klinik	<i>cross sectional</i> Analisis data menggunakan uji <i>chi-square</i>	mahasiswa klinik di RSUD Ulin Banjarmasin	dengan perilaku makan. Namun, terdapat hubungan antara kecemasan dengan status gizi.
2	Author: Oktaviani & Renta Tahun: 2023 Judul: Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Baru S1 Keperawatan STIKES Swasta X Kota Bekasi	Mengetahui hubungan efikasi diri dengan tingkat kecemasan mahasiswa baru Program Studi S1 Keperawatan di STIKES Swasta X Kota Bekasi	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> Analisi data menggunakan uji <i>chi-square</i>	Jumlah sampel dalam penelitian ini 109 mahasiswa baru Program Studi S1 Keperawatan di STIKES Swasta X Kota Bekasi	Terdapat hubungan antara efikasi diri dan tingkat kecemasan
3	Author: Helsa & Sintha Fransiske Tahun: 2023 Judul: <i>The Relationship Between Body Image, Eating Disorders and Stress Levels With Nutritional</i>	Mengetahui hubungan citra tubuh, gangguan makan dan tingkat stress dengan status gizi	Metode yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> Analisi menggunakan uji <i>chi-square</i>	Jumlah sampel penelitian sebanyak 101 mahasiswa	Terdapat hubungan antara citra tubuh & gangguan makan dengan status gizi. Namun, tidak terdapat hubungan antara tingkat stress dengan status gizi.

	<i>Status of Nutrition Students UPN Veteran Jakarta</i>				
4	<p>Author: Kharisma Fitriana</p> <p>Tahun: 2022</p> <p>Judul: Hubungan Eating Disorders dan Tingkat Pengetahuan Diet dengan Status Gizi Remaja Putri</p>	<p>Menganalisi hubungan eating disorders dan tingkat pengetahuan tentang diet dengan status gizi remaja putri</p>	<p>Observasional analitik dengan desain cross sectional</p> <p>Analisis menggunakan uji <i>chi-square</i></p>	<p>Jumlah responden sebanyak 259 remaja putri di SMAN 1 Demak.</p>	<p>Terdapat hubungan antara variabel eating disorders dan tingkat pengetahuan diet dengan status gizi remaja putri.</p>
5	<p>Author: Santika Lintang</p> <p>Tahun: 2022</p> <p>Judul: Hubungan Tingkat Stress Terhadap Risiko Gangguan Makan Pada Mahasiswa Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta</p>	<p>Mengetahui hubungan tingkat stress terhadap risiko gangguan makan</p>	<p>Metode yang digunakan adalah desain <i>cross sectional</i></p> <p>Analisi menggunakan uji <i>Pearson Product Moment</i> dan SPSS</p>	<p>Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 orang.</p>	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan risiko gangguan makan pada Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta</p>

6	<p>Author: Yani et al.</p> <p>Tahun: 2021</p> <p>Judul: Hubungan kejadian <i>eating disorders</i> dengan status gizi remaja putri di Denpasar, Bali</p>	<p>Untuk menganalisis hubungan perilaku makan dan <i>eating disorders</i> dengan status gizi</p>	<p>Metode yang digunakan adalah Observasi dengan desain <i>cross sectional</i></p>	<p>Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 119 remaja putri berusia 14-18 tahun.</p>	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dan <i>eating disorders</i> dengan status gizi remaja putri di Denpasar, Bali.</p>
7	<p>Author: Nuuri Hisyam, Indra Purnomo & Husein Albalah</p> <p>Tahun: 2023</p> <p>Judul: <i>Description of Sedentary Behaviour and Nutritional Status in Adolescent at SMAN 4 Kota Kediri</i></p>	<p>Mengetahui gambaran perilaku sedentari dan kondisi status gizi remaja.</p>	<p>Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif</p> <p>Analisis data menggunakan aplikasi <i>Microsoft Excel</i></p>	<p>Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 115 siswa di SMAN 4 Kota Kediri</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar remaja mengalami perilaku sedentari.</p> <p>Adapun untuk kondisi status gizi remaja berada dalam kondisi yang normal.</p>
8	<p>Author: Syahru Ramadhan</p>	<p>Menelusuri pengaruh pandemi covid-19</p>	<p>Metode yang digunakan adalah deskriptif</p>	<p>Jumlah sampel dalam penelitian ini</p>	<p>Mayoritas mahasiswa Fakultas Keperawatan</p>

	<p>Tahun: 2022</p> <p>Judul: Tingkat Perilaku Hidup Kurang Gerak (<i>Sedentary Behaviour</i>) di Masa Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan</p>	<p>terhadap perilaku sedentari pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala</p>	<p>kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i></p>	<p>sebanyak 229 mahasiswa</p>	<p>Universitas Syiah Kuala mengalami kategori berat perilaku sedentari.</p>
--	--	--	---	---------------------------------------	---