

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA WANITA
USIA SUBUR (WUS) PRANIKAH DI KABUPATEN BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana Gizi Di Program
Studi Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

LISA WINDA SARI

140400082

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU - ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
2018

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) PRANIKAH DI KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

Lisa Winda Sari¹, Susiana Sariyati², Arini Hardianti³

Prodi S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Jalan Briwijaya No.99, Tamantirto, DI Yogyakarta, Kasihan, Tamantirto, Kasihan, Bantul Istimewa Yogyakarta 55184

INTISARI

Latar Belakang : Wanita usia subur (WUS) didefinisikan oleh kementerian kesehatan RI wanita yang berada pada periode umur antara 15-49 tahun dan tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Bantul pada Wanita Usia Subur Pranikah menunjukkan bahwa prevalensi pada status gizi kurang pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Bantul sebanyak 23,5% sedangkan prevalensi gizi lebih sebanyak 22,1% dan untuk prevalensi anemia sebanyak 44,1%.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada wanita usia subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian dilakukan terhadap (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul, sampel dalam penelitian ini 190 orang (WUS) pranikah. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *cluster sampling*. Instrumen yang digunakan untuk pengukuran pola makan menggunakan kuesioner (*Semi Quantitatif Food Frequency*), pengukuran antropometri seperti menggunakan microtoise untuk pengukuran TB dengan kapasitas 2 m dengan ketelitian 0,1 cm dan timbangan digital untuk pengukuran BB dengan kapasitas 150 kg dengan ketelitian 0,1 kg. Data dianalisis dengan Uji *Chi-Square* dan SPSS program Komputer.

Hasil : penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-29 tahun 174 responden (91,6%), sebagian besar berpendidikan tamatan perguruan tinggi 109 responden (57,4%) dan bekerja sebagai PNS/swasta 117 responden (61,6%). Mayoritas status gizi responden tergolong baik 109 responden (57,4%). Tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi dengan *p value* 0,140. Ada hubungan jenis makanan dengan status gizi dengan *p value* 0,045, ada hubungan energi dengan status gizi dengan *p value* 0,140. Tidak ada hubungan protein dengan status gizi dengan *p value* 0,041, tidak ada hubungan lemak dengan status gizi dengan *p value* 0,073 dan tidak ada hubungan karbohidrat dengan status gizi dengan *p value* 0,343.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Kunci: Pola makan, status gizi, Wus Pranikah.

¹Program S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

PATTERN RELATIONSHIPS WITH NUTRITION STATUS ON WOMEN AGE (WUS) PREMARITAL IN BANTUL DISTRICT OF YOGYAKARTA

Lisa Winda Sari¹, Susiana Sariyati², Arini Hardianti³

Prodi S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Jalan Briwijaya No.99, Tamantirto, DI Yogyakarta, Kasihan, Tamantirto, Kasihan, Bantul Istimewa Yogyakarta 55184

ABSTRAK

Background: Women of childbearing age (WUS) are defined by the RI health ministry of women who are in the age range of 15-49 years and regardless of their marital status. Based on research that has been done in Bantul Regency at Women Age Fertile Pranikah showed that prevalence on nutrient status less at Women Age Fertile in Bantul Regency as much 23,5% while more prevalence of nutrition as much as 22,1% and for prevalence of anemia as much as 44,1% .

Objective: To know the relationship of diet with nutritional status in women of childbearing age (WUS) Pranikah in Bantul regency of Yogyakarta.

Method: This research was observational research with cross sectional approach. The research was conducted on Pranikah (WUS) Pranikah in Bantul Regency, the sample in this study was 190 people (WUS) peanikah. Teknik sampling using *cluster sampling* method. The instrument used for the measurement of diet using questionnaires (*Semi Quantitative Food Frequency*), anthropometric measurements such as using microtoise for measurement of TB with a capacity of 2 m with 0.1 cm accuracy and digital scales for BB measurement with a capacity of 150 kg with a precision of 0.1 kg . Data were analyzed by *Chi-Square* Test and SPSS Computer program.

Results: This study shows that most of respondents are 20-29 years old 174 respondents (91,6%), most of them are university graduate of 109 respondents (57,4%) and work as civil servant / private 117 responder (61,6%) . The majority of respondent's nutritional status is good 109 respondents (57,4%) There is no correlation between eating frequency with nutritional status with p value 0,140. There is relationship of food type with nutritional status with p value 0,045, there is relation of energy with nutrient status with p value 0,140. There was no correlation of protein with nutritional status with p value 0.041, no fat relationship with nutritional status with p value 0.073 and no carbohydrate relationship with nutritional status with p value 0.343.

Conclusion: There is no significant relationship between diet with nutritional status of women of childbearing age (WUS) pranikah in Bantul district of Yogyakarta.

Keywords: Diet, nutritional status, premarital women of reproductive age.

1 Nutrition Science Program University of Alma Ata Yogyakarta

2 Lecturers of the Faculty of Health Sciences University of Alma Ata Yogyakarta

PENDHULUAN

Wanita usia subur (WUS) didefinisikan oleh kementerian kesehatan RI sebagai wanita yang berada pada periode umur antara 15-49 tahun dan tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Jumlah WUS di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 66.326.200 jiwa. Jumlah WUS rata-rata mencapai sepertiga bagian dari total populasi pada suatu daerah. Kesehatan pada WUS pranikah merupakan gerbang awal untuk meningkatkan mutu kesehatan reproduktif masyarakat diawali dengan memiliki status gizi yang baik. Maka kualitas pada generasi penerus akan sangat ditentukan oleh kondisi kesehatan ibunya sebelum dan selama masa kehamilan akan sangat berkaitan erat dengan kualitas pada masa kehamilan dan bayi yang akan dilahirkan(1).

Wanita usia subur sebagai calon ibu merupakan kelompok yang rawan harus diperhatikan status kesehatannya terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh ibunya sejak sebelum hamil dan selama masa kehamilannya. Sebuah penelitian kohort pada wanita di Cina (Ronnenberg *et al.*, 2003)(2). Menunjukkan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) seorang wanita pranikah yang tergolong sangat kurus/*severely underweight* ($\leq 18,5 \text{ g/m}^2$) akan berdampak buruk pada pertumbuhan janin dan berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dua kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki IMT normal ($19,8 \leq \text{IMT} < 23 \text{ kg/m}^2$). Kelebihan berat badan dan obesitas pada WUS pranikah juga cenderung memberikan dampak negatif yaitu penambahan berat badan secara signifikan pada kehamilan pertama. Selain itu, hal tersebut sangat berkaitan erat dengan kejadian diabetes mellitus gestasional, hipertensi, dan makrosomia sehingga status gizi wanita usia subur pranikah yang tidak normal merupakan faktor resiko terjadinya gangguan pada saat kehamilan (3).

Data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2014 menyebutkan bahwa sekitar 39% *overweight* dan 13% obesitas terjadi pada remaja berusia >18 tahun dimana remaja termasuk dalam lingkup Wanita Usia Subur. Prevalensi pada gizi kurus atau *underweight* yaitu sebesar 17,3 miliar atau 24,9% pada usia remaja. Data Riskeddas pada Tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih secara nasional terutama pada remaja dengan umur 16-18 tahun sebanyak 7,3% yang terdiri 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. Prevalensi kurus remaja pada umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus). Prevalensi gizi lebih pada remaja dan prevalensi sangat kurus relatif sama dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2013, dan prevalensi sangat kurus naik sebesar 0,4%.

Sebaliknya prevalensi gemuk naik 1,4% (2010) menjadi 7,3% (2013). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Bantul pada Wanita Usia Subur Pranikah menunjukkan bahwa prevalensi pada status gizi kurang pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Bantul sebanyak 23,5% sedangkan prevalensi gizi lebih sebanyak 22,1% dan untuk prevalensi anemia sebanyak 44,1% (4). Masa prakonsepsi adalah masa dimana sebelum terjadinya kehamilan. Masa ini dimulai pada sejak masa kanak-kanak, remaja hingga dewasa. pada masa ini calon ibu dan ayah perlu menyiapkan diri agar pada masa kehamilan nanti, persalinan ibu dan bayinya yang lahir akan dalam keadaan sehat (5).

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh seseorang dan merupakan jenis ciri khas untuk suatu masyarakat tertentu (6). Pola makan yang baik dalam satu hari sebaiknya disesuaikan dengan susunan hidangan menu dan gizi seimbang yang mengandung semua golongan zat gizi yaitu zat gizi pemberi tenaga, zat gizi pembangun, dan zat gizi pengatur, dan frekuensi makanan 3 kali sehari, 2 kali makanan selingan dan menu yang bervariasi. Kelebihan frekuensi makanan utama merupakan salah satu faktor risiko terhadap kejadian obesitas (7). Asupan makan seseorang yang dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri, dapat berupa emosi dan kejiwaan yang memiliki suatu kebiasaan. Sementara itu, faktor

eksternal faktor yang bersal dari luar manusia, seperti ketersediaan bahan pangan yang ada di alam sekitarnya serta kondisi sosial ekonomi yang mempengaruhi tingkat daya beli manusia terhadap bahan pangan (8). Faktor agama atau kepercayaan pada diri individu juga mempengaruhi pola makan yang dikonsumsi sehari-hari. Dalam agama atau kepercayaan terdapat yang sering disebut juga dengan pantangan atau larangan. Makanan yang boleh dikonsumsi dan makanan yang tidak boleh dikonsumsi. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi, yaitu faktor individu, kondisi kesehatan seseorang, faktor lingkungan dan faktor sosial ekonomi (9). Berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun (2013) (10), proporsi WUS dengan risiko kejadian KEK mengalami peningkatan pada usia 15-19 tahun yang hamil sebesar 38,5% dan yang tidak hamil sebesar 46,6%. Pada usia 20-24 tahun adalah sebesar 30,1% yang hamil dan data yang tidak hamil sebesar 30,6%. Selain itu, pada umur 25-29 tahun adalah sebesar 20,9% yang hamil dan 19,3% yang tidak hamil. Sedangkan pada umur 30-34 tahun adalah sebesar 21,4% yang hamil dan 13,6% yang tidak hamil.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi WUS pranikah di Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 190 sampel, desain sampel yang digunakan adalah *Cluster Sampling*. Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah. statistik yang digunakan adalah uji Korelasi *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden.

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Jumlah subjek penelitian ini sebesar 190 orang, karakteristik subjek dapat dilihat pada tabel di bawah:

a. Umur

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Umur Responden di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

No	Umur	Jumlah (n)	Persentase %
1	19 tahun	9	4,7
2	20-29	174	91,6
3	≥30	7	3,7
	Total	190	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 4.1. menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 20-29 tahun yaitu sebanyak 174 responden (91,6%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

No	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase %
1	Tidak sekolah	0	0
2	SD sederajat	0	0
3	SMP sederajat	5	3,2
4	SMA Sederajat	76	39,5
5	Perguruan tinggi	109	57,4
Total		190	100

Sumber: Data Primer 2018

Pada tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamat perguruan tinggi yaitu 109 responden (57,4%).

c. Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
1	Tidak bekerja	4	2,1
2	PNS/swasta	117	61,6
3	Wiraswasta	41	21,6
4	Lain-lain	12	6,3
Total		190	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel.4.3. Menunjukkan bahwa responden sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/Pegawai swasta yaitu 117 responden (61,6%).

2. Pola makan

Distribusi pola makan yang terdiri dari frekuensi, jenis, jumlah (energi, protein, lemak, karbohidrat) di peroleh dari hasil wawancara dengan menggunakan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) yang berisi 142 jenis daftar makanan. Deskripsi pola makan dapat dilihat pada tabel di bawah:

Tabel 4.4. Deskripsi Pola Makan Responden Berdasarkan Frekuensi Makan

Pola Makan	Jumlah (n)	persentase (%)
Frekuensi		
Baik	130	68,4
Kurang	60	31,6
Total	190	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.4 dapat menunjukkan bahwa sebgaiian besar dengan frekuensi makan yang baik 130 orang (68,4%) dan hanya 60 orang (31,6%) dengan frekuensi makan yang kurang.

Tabel 4.5.Deskripsi Pola Makan Responden Berdasarkan Jenis Makanan

Pola Makan	Jumlah (n)	persentase (%)
Jenis		
Baik	14	7,4
Kurang	176	92,6
Total	190	100,0

Tabel 4.5 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar dengan asupan energi yang baik 14 orang (31,6 %) dan 176 orang (92,6%) dengan jenis makanan yang kurang.

Tabel 4.6.Deskripsi Pola Makan Responden Berdasarkan Asupan Energi

Pola Makan	Jumlah (n)	persentase (%)
Energi		
Baik	60	31,6
Kurang	130	68,4
Total	190	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.6 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar dengan asupan energi yang baik 60 orang (31,6 %) dan hanya 130 orang (68,4 %) dengan asupan energi yang kurang.

Tabel 4.7.Deskripsi Pola Makan Responden Berdasarkan Asupan Protein

Pola Makan	Jumlah (n)	persentase (%)
Protein		
Baik	120	63,2
Kurang	70	36,8
Total	190	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.7 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar dengan asupan protein yang baik 120 orang (63,2%) dan hanya 70 orang (36,8%) dengan asupan protein yang kurang.

Tabel 4.8.Deskripsi Pola Makan Responden Berdasarkan Asupan Lemak

Pola Makan	Jumlah (n)	persentase (%)
Lemak		
Baik	75	39,5
Kurang	115	60,5
Total	190	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.8 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar dengan asupan karbohidrat yang baik 76 orang (40,0 %) dan 114 orang (60,0 %) dengan asupan karbohidrat yang kurang.

Tabel 4.9.Deskripsi Pola Makan Responden Berdsarkan Asupan Karbohidrat

Pola Makan	Jumlah (n)	persentase (%)
Karbohidrat		
Baik	76	40,0
Kurang	114	60,0
Total	190	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.9 dapat menunjukan bahwa sebageaian besar dengan asupan karbohidrat yang baik 76 orang (40,0 %) dan 114 orang (60,0 %) dengan asupan karbohidrat yang kurang.

3. Status gizi

Status gizi dalam penelitian ini di tentukan dengan menggunakan parametrik Indeks Masa Tubuh (IMT). Status gizi dibedakan menjadi 3 kategori yaitu status gizi kurang (IMT <18,5), baik (IMT 18,5-22,9) dan lebih (IMT >23,0).

Distribusi Status Gizi Responden Selengkapnya Tercantum di Dalam Tabel 4.10

Status Gizi	Jumlah (n)	persentase (%)
Gizi Kurang	33	17,4
Gizi Baik	109	57,4
Gizi Lebih	48	25,3
Total	190	100,0

Sumber :Data Primer 2018

Keseimbangan energi dapat dicapai apabila energi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dikeluarkan melalui aktivitas setiap harinya. Keadaan ini akan menghasilkan berat badan idea atau normal (10). Hasil penelitin menunjukan bahwa sebageaian besar dari responden memiliki status gizi yang baik yaitu 109 orang (57,4%), status gizi kurang 33 (17,4%) dan status gizi lebih 48 (25,3%).

A. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi wanita usia subur (WUS) pranikah menggunakan uji *chi square*. Korelasi *chi square* digunakan untuk mengukur korelasi antara du variabel yaitu pola makan dengan status gizi. Hasil analisis statistik disajikan dalam bentuk tabulasi silang dan hasil uji *chi square* sebagai berikut:

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Makanan dan Status Gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Frekuensi makan	Status Gizi				Total	P-value	
	Gizi baik		Malnutrisi				
	N	%	n	%			
Baik 3 kali	25	19,2	105	88,8	130	100	0.365
Kurang <3 kali	15	25	45	75	60	100	
Total	40,0	21,1	150	78,9	190	100	

Sumber: Data Primer 2018 dan Uji *Chi Square*

Pada tabel 4.11, mayoritas subjek yang memiliki frekuensi makan baik 3 kali perhari yaitu 105 rang (88,8%) di mana subjek dengan frekuensi makan yang baik lebih banyak berstatus gizi malnutrisi. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,365 >0,05 sehingga tidak ada hubungan frekuensi makan dengan status gizi WUS pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta .

Tabel 4.12 Distribusi Jenis Makanan dengan Status Gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Jenis Makanan	Status Gizi				Total		P-value
	Gizi baik		Malnutrisi				
	N	%	N	%	n	%	
Baik jika setiap kali makan ada 5 jenis makanan	0	0,0	14	11,1	14	100	0,044
Kurang jika setiap kali makan <5 jenis makanan	40	22,7	136	77,3	176	100	
Total	40	21,1	150	78,9	190	100	

Sumber: Data Primer 2018 dan Uji *Chi Square*

Sebagian besar responden memiliki jenis makanan yang kurang lebih banyak berstatus gizi malnutrisi 136 responden (77,3%). Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,044 >0,05 yang berarti bahwa ada hubungan jenis makanan dengan status gizi pada WUS pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.13 Distribusi Jumlah Asupan Energi dengan Status Gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Energi	Status Gizi				Total		P-value
	Gizi baik		Malnutrisi		N	%	
	n	%	N	%	N	%	
Baik >80 AKG	16	26,7	44	73,3	60	100	0,197
Kurang < 80 AKG	24	18,5	106	81,5	130	100	
Total	40	21,1	150,0	78,9	190	100	

Sumber: Data Primer 2018 dan Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.13, menunjukkan bahwa responden berdasarkan asupan energi dengan status gizi pada WUS dengan status gizi kurang. Subjek dengan asupan energi yang kurang lebih banyak berstatus gizi malnutrisi 106 responden (81,5%). Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,197 >0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi WUS pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Asupan energi responden diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan form SQ-FFQ.

Tabel 4.14 Distribusi Jumlah Asupan Protein dengan Status Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Protein	Status Gizi				Total		P-value
	Gizi baik		Malnutrisi		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Baik >80 AKG	30	25,0	90	75,0	120	100	0,081
Kurang < 80 AKG	10	14,3	60	85,7	70	100	
Total	40	21,1	150	78,9	190	100	

Sumber: Data Primer 2018 dan Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.14, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu berdasarkan jumlah asupan protein dengan status gizi pada WUS Pranikah dengan kategori baik 90 responden (75,0 %). Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,081 >0,005 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan asupan protein dengan status gizi WUS pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Asupan protein responden diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan form SQ-FFQ.

Tabel 4.15 Distribusi Jumlah Asupan Lemak dengan Status Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Lemak	Status Gizi				Total		P-value
	Gizi baik		Malnutrisi		N	%	
	N	%	N	%			
Baik >80 AKG	16	21,3	59	78,7	75	100	0,939
Kurang <80 AKG	24	20,9	90,8	79,1	115	100	
Total	40	21,1	150	78,9	190	100	

Sumber: Data Primer 2018 dan Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.15, diatas menunjukkan responden berdasarkan jumlah asupan lemak dengan status gizi pada WUS Pranikah dengan kategori baik 59 responden (78,7%) dengan status gizi. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,939 >0,05 yang berarti tidak ada hubungan asupan lemak dengan status gizi WUS pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Asupan lemak responden di bagi menjadi dua kategori baik dan kurang asupan lemak diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan form SQ-FFQ.

Tabel 4.16 Distribusi Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Karbohidrat	Status Gizi				Total		P-value
	Gizi Kurang		Malnutrisi		N	%	
	N	%	N	%			
Baik >80 AKG	15	19,7	61	80,3	76	100	0,716
Kurang <80 AKG	25	21,9	89	78,1	114	100	
Total	40	21,1	150	78,9	190	100	

Sumber: Data Primer 2018 dan Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.16, diatas menunjukkan responden berdasarkan jumlah asupan karbohidrat kategori baik dengan mayoritas status gizi malnutrisi 61 responden (80,3%) subjek dengan kategori karbohidrat yang kurang dengan mayoritas status gizi malnutrisi 89 reponden (78,1%). Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,716 >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi WUS pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

a. Karakteristik responden

1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan Tabel 4.1, menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 20-29 tahun yaitu sebanyak 174 responden (91,6%). Dapat disimpulkan bahwa semakin bertambah umur maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh (46). Wanita usia subur (WUS) didefinisikan oleh Kementerian kesehatan RI sebagai wanita yang berada pada periode umur antara 15-49 tahun dan tanpa memperhitungkan status perkawinannya (1). WUS pranikah dibagi dalam dua kategori diantaranya pada usia remaja dengan (rentang 15-18 tahun) dan pada usia dewasa (11). Selain itu Menurut Notoadmojo (2011) individu akan lebih berperan aktif dalam kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan kegiatan-kegiatan baru, sehingga dapat memperkaya

pengetahuan yang dimiliki. Akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (11).

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamat perguruan tinggi yaitu 109 responden (57,4%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kualitas bahan makanan yang dikonsumsi. Rendahnya tingkat pendidikan dapat mengurangi kemampuan dalam menyerap dan menerapkan informasi gizi sehingga menyebabkan konsumsi makanan yang kurang tepat (12).

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan Tabel.4.3 Menunjukkan bahwa responden sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/Pegawai swasta yaitu 117 responden (61,6%). Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden 117 (61,6%). Karena status pekerjaan dengan status gizi pada seseorang dan bukan hanya responden yang mempunyai pendapatan rendah saja yang memiliki status gizi rendah tetapi responden yang mempunyai pendapatan tinggi dapat mengalami status gizi kurang. Sesuai dengan teori Notoadmojo (2011) semakin tinggi tingkat sosial seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi pekerjaan adalah aktifitas atau kegiatan yang dilakukan dalam memperoleh suatu penghasilan (11).

4) Pola makan berdasarkan frekuensi makan

Tabel 4.2 Distribusi pola makan berdasarkan frekuensi makan responden sebagian besar responden memiliki frekuensi makan yang baik yaitu 130 responden sedangkan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 60 responden. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,140 >0,05 sehingga didapatkan hasil tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi wus pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sebtina berpendapat, hasil uji hubungan antara frekuensi makan dengan *body image* menunjukkan nilai *p-value* 0,196 nilai lebih besar dari 0,05 sehingga didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan *body image* (15). Umumnya setiap orang harus melakukan makanan utama tiga kali sehari yaitu makan pagi, makan siang dan makan malam atau sore.

Menurut Santoso, S dan Ranti (2004) Pola makan yang baik yaitu apabila dalam sehari frekuensi makan tiga kali sehari terdiri dari tiga makanan utama atau dua kali makanan utama dengan satu kali selingan, sedangkan pola makan tidak baik yaitu apabila frekuensi makan setiap harinya dua kali makan utama atau kurang dari 3x sehari(16).

5) Pola makan berdasarkan jenis makan

Tabel 4.6 distribusi pola makan berdasarkan jenis makanan sebagian besar yaitu baik 14 responden sedangkan dalam kategori kurang 176 responden. Konsumsi makanan sehari-hari yang kurang beraneka ragam dapat mengakibatkan ketidak seimbangan antara masukan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk mencapai kebutuhan yang seimbang tidak mungkin dipenuhi dengan hanya dengan satu jenis makanan (16). Sebtina berpendapat, hasil uji ada hubungan antara jenis makanan dengan *body image* menunjukkan nilai $p=0,192$ sehingga di dapatkan hasil tidak ada hubungan antara jenis makanan dengan *body image*.

Mengonsumsi makanan yang kurang beragam pada setiap kali makan dapat mengakibatkan ketidak seimbangan dalam tubuh dan zat-zat gizi yang diperlukan tubuh pada setiap harinya.

6) Pola makan berdasarkan jumlah

Tabel 4.6 distribusi pola makan berdasarkan energi, protein, lemak dan karbohidrat.

1. Energi

Penelitian ini menunjukkan sebagian responden dengan energi baik 60 dan responden dengan energi kurang 130 responden. Tuti rahmawati berpendapat dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi Energi itu sendiri diperoleh dari bahan pangan yang dikonsumsi yang mengandung zat-zat kimia yang dikenal sebagai zat gizi. Zat-zat gizi dalam bahan pangan tersebut mengalami metabolisme dalam tubuh sehingga menghasilkan energi untuk beraktivitas dan menjalankan proses-proses kimiawi dalam tubuh. Selain itu zat gizi yang terkandung dalam bahan pangan tidak hanya menyediakan sumber energi tetapi juga dapat mempertahankan kesehatan (17).

Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berada pada keadaan gizi baik saat ini mempunyai resiko untuk mengalami penurunan status gizi apabila status gizi normal belum tentu mengkonsumsi energi cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh per hari (13).

2. Protein

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden dengan konsumsi protein yang baik 120 sedangkan dalam kategori kurang 70 responden. penelitian Tuti rahmawati (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi (13).

3. Lemak

Penelitian ini menunjukkan responden dalam kategori kurang 115 (60,5%) responden. Peneliti Tuti rahmawati dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan asupan lemak dengan status gizi (13). Hal ini disebabkan seperti pada asupan energi, status gizi merupakan refleksi asupan secara keseluruhan yang berasal dari pangan energi, protein dan karbohidrat.

4. Karbohidrat

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar yang mengkonsumsi karbohidrat kurang 155 (81,6%) responden. Hal ini disebabkan sama seperti dengan halnya asupan energi, status gizi merupakan refleksi asupan secara keseluruhan yang berasal dari pangan sumber energi, protein dan kelemahan.

a. Hubungan Frekuensi Makanan dengan Status Gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara frekuensi dengan status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,365. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sebtina (2015) tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan body image dengan *p-value* 0,196 nilai ini lebih besar dari 0,05 (15). Makanan yang mengandung unsur zat gizi yang sangat diperlukan untuk tubuh berkembang, dengan mengkonsumsi makan yang cukup dan teratur (18). Frekuensi makan yang dianjurkan untuk setiap orang 3 kali makan utama dan 2 kali selingan serta menu yang bervariasi, kelebihan frekuensi makan utama dengan aktivitas fisik yang tidak sesuai merupakan salah satu faktor resiko terhadap kejadian obesitas karena energi yang masuk dengan energi yang keluar tidak sesuai (19).

b. Hubungan Jenis Makanan dengan Status Gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta

Jenis makanan adalah variasi bahan makanan yang dapat dikonsumsi dan serap akan menghasilkan paling sedikitnya susunan menu sehat dan seimbang. Variasi menu yang tersusun oleh kombinasi bahan makanan yang dapat diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan sehat baik secara kualitas dan kuantitas makanan (20). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jenis makanan dengan status gizi WUS

Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,045 > 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sebtina (2015) tidak ada hubungan antara jenis makan dengan body image dengan *P-value* 0,192 nilai ini lebih besar dari 0,05 (14). Konsumsi makanan sehari-hari yang kurang beranekaragam dapat mengakibatkan ketidak seimbangan antara masukan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk hidup sehat dan produktif untuk mencapai masukan zat gizi yang seimbang tidak dipenuhi hanya oleh satu jenis makanan (16).

c. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara energi dengan status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,197 >0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuliansyah (2007), yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara kecukupan asupan energi dengan status gizi. Sebaliknya Muchlisa, dkk berpendapat asupan protein dengan status gizi berdasarkan LILA diperoleh nilai *significancy* dengan *p vlue* 0,000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya bermakna. Nilai korelasi Spearman sebesar 0,507 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sedang (20). Hal ini dapat menunjukkan bahwa seseorang dengan status gizi normal belum tentu mengkonsumsi energi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya per hari. Sedangkan pada responden yang mempunyai asupan energi tinggi dapat meningkatkan resiko mengalami gizi lebih. Hal ini disebabkan oleh sisa energi yang dikeluarkan tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak (11). Setiap orang dianjurkan makan makanan yang cukup mengandung energi, agar dapat hidup dan dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari. Kecukupan energi dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein dan lemak. Kecukupan energi seseorang ditandai oleh berat badan yang ideal atau normal. Tingkat konsumsi energi adalah konsumsi pangan yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir lalu dikonversi menjadi kalori atau energi atau angka kecukupan gizi per hari setiap orang (22). Menurut Almatsier (2005), kekurangan energi akan menyebabkan tubuh mengalami keseimbangan negatif. Akibatnya berat badan kurang dari berat seharusnya dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan tubuh (23). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sopscoly menyatakan tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi (24).

d. Hubungan Asupan Protein dengan Status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 190 responden yang mengkonsumsi protein dengan kategori baik 120 responden dan kurang 70 responden. Tidak terdapat hubungan antara protein dengan status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,081 > 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliansyah (2007) yang menyatakan tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi (22). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Klau, dkk (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan asupan protein dengan status gizi (25). Sebaliknya Muchlisa, dkk berpendapat asupan protein dengan status gizi berdasarkan IMT diperoleh nilai *significancy* dengan *p vlue* 0,000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya bermakna (21). Adapun nilai korelasinya adalah sebesar 0,348 yang menunjukkan bahwa arah korelasinya positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Sama halnya dengan energi, jumlah remaja putri dengan asupan protein yang masih kurang dan lebih banyak yang tergolong status gizi kurus berdasarkan IMT. Menurut Almatsier (2005), bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal

yang memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum (24).

e. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Asupan lemak merupakan rata-rata jumlah (gram) lemak yang dikonsumsi dalam sehari. Asupan lemak diperoleh dari hasil SQ-FFQ dalam bentuk gram. Berdasarkan hasil penelitian ini dari 190 responden terdapat baik 75 responden dan kurang 115 responden. Tidak terdapat hubungan antara lemak dengan status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul dengan hasil *p-value* 0,939 >0,05. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rubaida (2007) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara porsi asupan energi yang berasal dari lemak dengan status gizi. Hal ini disebabkan seperti halnya pada asupan energi, status gizi merupakan refleksi asupan secara keseluruhan yang berasal dari pangan sumber energi, protein dan karbohidrat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliyansyah (2007) yang menyatakan tidak ada hubungan antara porsi energi yang berasal dari lemak dengan status gizi (22). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Klau, dkk (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi (25). Berbeda dengan Muchlisa, dkk (2013) yang menyatakan ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi (21). Obesitas bukan hanya disebabkan oleh kontribusi lemak terhadap total energi saja tetapi dari asupan lain seperti karbohidrat dan lemak yang dapat mempengaruhi status gizi. Menurut Sediaoetama (2010) zat gizi yang didapatkan melalui konsumsi makanan harus sesuai dan cukup bagi tubuh untuk melakukan segala aktivitas, terutama bagi seseorang yang berada pada masa pertumbuhan seperti remaja menuju dewasa. Tingkat konsumsi asupan makan lebih banyak ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kualitas suatu makanan dapat menggambarkan adanya zat yang dibutuhkan oleh tubuh yang terdapat dalam bahan makanan, begitu pula kualitas makanan yang juga menggambarkan adanya zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (26).

f. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian baik 35 responden dan kurang 155 responden. Hasil penelitian tidak ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi WUS Pranikah di Kabupaten Bantul Yogyakarta dengan *p-value* 0,716 >0,05. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Klau, dkk (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi (25). Penelitian berbeda dengan Muchlisa, dkk (2013) yang menyatakan ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi diperoleh nilai *significance* dengan *p value* 0,000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara asupan karbohidrat dengan status gizi berdasarkan LILA adalah bermakna. Adapun nilai korelasi Spearman yaitu 0,329 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. (21). Karbohidrat adalah merupakan suatu senyawa kompleks yang menjadi sumber energi utama bagi tubuh. Fungsi utama karbohidrat bagi tubuh adalah sebagai sumber energi sebagian untuk otot dan otak, sebagai cadangan energi untuk tubuh, pengaturan untuk metabolisme lemak dan untuk membangun struktur sel. Apabila seseorang yang kekurangan karbohidrat dapat menimbulkan adanya gangguan pada kesehatan seperti marasmus, kekurangan energi protein. Asupan karbohidrat yang berlebihan akan beresiko menderita diabetes melitus dan masalah kesehatan yang lainnya (27).

Keterbatasan Penelitian

Kesulitan peneliti dalam pengambilan data seperti mencari alamat responden, susah ditemui, sampel menolak menjadi responden sehingga peneliti membutuhkan waktu yang lama untuk bisa terpenuhinya sampel penelitian.

Keterbatasan dalam penelitian ini waktu dan lokasi penelitian masih kurang sehingga peneliti tidak bisa memenuhi sampel maksimal yang dari 190 sampel ditambah 10% menjadi 209. Sehingga peneliti hanya dapat memenuhi sampel minimal 190 sampel.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pola makan dengan status gizi wanita usia subur (WUS) pranikah di kabupaten bantul yogyakarta yang telah dilakukan penelitian maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian responden berumur 20-29 tahun, pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP sederajat dan sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/pegawai swasta.
2. Pola makan terdiri dari 3 komponen yaitu frekuensi, jumlah dan jenis berdasarkan frekuensi sebanyak 130 (68,4%) responden yang memiliki frekuensi yang baik, berdasarkan jenis sebanyak 176 (92,6%) responden dan jumlah makanan yang terdiri dari energi 130 (68,4%) responden, protein 120 (63,2%) responden, lemak 115 (60,5%) responden dan karbohidrat 155 (81,6%) responden.
3. Dari 190 responden mayoritas responden dengan status gizi baik (57,4%).
4. Tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi WUS Pranikah.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian selanjutnya penelitian di dapat digunakan sebagai bahan informasi tambahan bagi peneliti, perlu penelitian lebih lanjut tentang hubungan asupan zat gizi dengan status gizi dengan variabel yang lebih lengkap.
2. Bagi mahasiswa universitas alma ata
Dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa.
3. Bagi tenaga kesehatan
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan.
4. Bagi responden
Bagi responden diharapkan supaya dapat memperhatikan antropometri tubuhnya untuk mengetahui status gizi dan resiko kesehatannya.

DAFTAR PUSTKA

1. Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2011. Batas dan Pengertian MDK. Diakses pada 15 September 2018. Tersedia dari <http://aplikasi.bkbn.go.id/BatasanMDK.aspx>
2. Ronnenberg, A.G., Wang, X., Xiang, H., Chen, C., Chen, D., Guang, W., Guang, A, Wang, L., Ryan, L. & Xu, X. Low preconception body mass index is associated with birth outcome in a prospective cohort of Chinese women. *J Nutr.*;133:3449-3455.2003
3. Erice G. Childbearing and Obesity in Women: Weight Before, During and After Pregnancy: *Obstet Gynecol Clin North Am.*36 (2):317.2009
4. Paratmanitya, Y, Hadi H, Susetyowati. 2012. Citra tubuh, asupan makan, dan status gizi wanita usia subur pranikah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* 8 (3): 126-134
5. Bardosono, Septawati. Penilaian status gizi. Diakses dari http://staff.ui.ac.id/system/files/unres/septawati.bardosono/material/penilaianstatus_gizi_balita_antropometri.pdf.pada 22 Desember 2017.
6. Lubis, Z. Status Gizi Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Akan Dilahirkan Pengantar falsafah Sains (PPS702) *Program Pasca Sarjana S3 IPB, Bogor.*2003
7. Afifah. Faktor yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif (studi kualitatif di Kecamatan Tembalang. Kota Semarang Tahun 2007). Diakses pada 22 Desember 2017 dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ToeTBmBBn5EJ:core.ac.uk/download/pdf/11702480.pdf+%&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>. 2016
8. Priyanto. Besar Resiko Frekuensi Makan, Asupan Energi, Lemak, Serat dan Aktifitas Fisik Terhadap Kajian Obesitas Pada Remaja Menengah Pertama (SMP). Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Gizi. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang. 2007
9. Supriasa. *Penelitian Status Gizi.* Jakarta: EGC
10. Riskesdas. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar.* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Depkes RI. 2013
11. Almatsier S. *Penilaian Status Gizi: Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan.* Gramedia Pustaka Umum: Jakarta. 2011
12. Notoatmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
13. Tuti, R. Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi Semester 3 Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta. 2017
14. Priyanto. Besar Resiko Frekuensi Makan, Asupan Energi, Lemak, Serat dan Aktifitas Fisik Terhadap Kajian Obesitas Pada Remaja Menengah Pertama (SMP). Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Gizi. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang. 2007
15. Sebtina, D. Hubungan Antara *Body Image* Dengan Frekuensi Makanan, Jenis Makanan Dan Status Gizi Remaja Putri Di SMA Negeri 7 Surakarta. 2015
16. Proverawati, Atikah dan Kusuma, Erna. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Yogyakarta: Nuha medika* 2010.
17. Cakrawati, D, Mustika, NH. *Bahan Pangan Gizi dan Kesehatan.* Alfabeta. Bandung. 2012.
18. Asufah, S. *Buku Ajaran Gizi Untuk Kebidanan.* Yogyakarta. 2009

19. Afifah. Faktor yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif (studi kualitatif di Kecamatan Tembalang. Kota Semarang Tahun 2007). Diakses pada 22 Desember 2017 dari <http://webcache.google>
20. Santoso, S dan Ranti, A. Kesehatan dan Gizi. Penerbit Cipta Jakarta. 2004
21. Muchlisa., Citrakusumasari., Indriasari, R. Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar Tahun 2013. *Jurnal MKMI*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin Makasar. 2013.
22. Yuliansyah, D. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Remaja Putri di Sekolah Menengah Umum Negeri Toho Kabupaten Pontianak. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
23. Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. 2005
24. Sopacoly, MG. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Mahasiswa Pria Angkatan 2011. *Skripsi*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. 2012.
25. Klau, Y.H., Ciptorini, D., StYaningrum, S.D. Hubungan Asupan Energi Protein Lemak Karbohidrat Dengan Status Gizi Pelajar di SMP 1 KOKAP Kulon Progo Yogyakarta. *Journal. Respati.ac.id/index.php/medika/article/download/96/9*. Program Studi S1 Ilmu Gizi. Universitas Respati Yogyakarta. 2013
26. Sediaetama, Achmad Djaeni., *Ilmu Gizi*. Jakarta. Dian Rakyat
27. Gibney, M. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2009