

HUBUNGAN ASUPAN NUTRISI DENGAN STATUS GIZI ORANG DEWASA DI KELURAHAN RAMBUTAN KECAMATAN CIRACAS JAKARTA TIMUR

Carnetta Andira Pramadhari, Dorna Yanti Lola Silaban

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: carnetta.405190223@stu.untar.ac.id, dorna@fk.untar.ac.id

Abstrak

Malnutrisi didefinisikan sebagai kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar. Saat ini, satu dari sembilan orang di dunia mengalami kelaparan, dan satu dari tiga orang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 prevalensi obesitas di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2007, 2013 dan 2018 yaitu masing-masing sebesar 10,5%, 14,8%, dan 21,8%. Prevalensi obesitas di Kota Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta adalah sebesar 32,20%. Asupan nutrisi merupakan faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung. Tujuan penelitian ini untuk melihat apakah ada hubungan antara asupan nutrisi dengan status gizi pada orang dewasa di Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dan pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 114 orang yang diperoleh melalui perhitungan menggunakan rumus penelitian analitik katagorik tidak berpasangan. Pengumpulan data menggunakan *semi quantitative food frequency questionnaire* (SQ-FFQ). Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin (*p value* = 0,000), usia (*p value* = 0,000), asupan protein (*p value* = 0,000), asupan lemak (*p value* = 0,000), dan asupan karbohidrat (*p value* = 0,000) terhadap status gizi. Variabel asupan nutrisi terhadap status gizi ditemukan *p value* = 0,000 melalui uji *Kolmogorov-Smirnov* yang berarti terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan status gizi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan status gizi pada orang dewasa di Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur

Kata kunci: : asupan nutrisi, status gizi, orang dewasa

Abstract

Malnutrition is defined as a deficiency, excess or imbalance between incoming and outgoing energy. Today, one in nine people in the world is starving, and one in three people are overweight or obese. Based on the 2018 Basic Health Research (RISKESDAS), the prevalence of obesity in Indonesia has increased from 2007, 2013 and 2018, namely 10.5%, 14.8%, and 21.8%, respectively. The prevalence of obesity

| | |
|----------------------|---|
| How to cite: | Carnetta Andira Pramadhari, Dorna Yanti Lola Silaban (2023), Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Status Gizi Orang Dewasa Di Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur, Vol. 8, No. 2, Februari 2023, Http://Dx.Doi.Org/10.36418/syntax-literate.v8i2.1141 |
| E-ISSN: | 2548-1398 |
| Published by: | Ridwan Institute |

in East Jakarta City, DKI Jakarta Province is 32.20%. Nutrient intake is a factor that directly affects nutritional status. The purpose of this study was to see if there was a relationship between nutritional intake and nutritional status in adults in Rambutan Village, Ciracas District, East Jakarta. This research is observational analytic with a cross-sectional approach and sampling is carried out by accidental sampling. The number of samples in this study was 114 people obtained through calculations using unpaired catagoric analytical research formulas. Data collection using semi-quantitative food frequency questionnaire (SQ-FFQ). The results of the Kolmogorov-Smirnov test showed that there was a relationship between sex (p value = 0.000), age (p value = 0.000), protein intake (p value = 0.000), fat intake (p value = 0.000), and carbohydrate intake (p value = 0.000) to nutritional status. The variable of nutritional intake to nutritional status was found p value = 0.000 through the Kolmogorov-Smirnov test which means there is a relationship between nutrient intake and nutritional status. The conclusion of this study is that there is a relationship between nutritional intake and nutritional status in adults in Rambutan Village, Ciracas District, East Jakarta.

Keywords: *nutritional intake, nutritional status, adults*

Pendahuluan

Malnutrisi didefinisikan sebagai kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar. Hal ini akan menghasilkan efek yang merugikan pada komposisi tubuh, secara fungsi dan hasil klinis (Saunders J et al, 2021). Malnutrisi dibagi menjadi dua yaitu gizi kurang dan gizi berlebih (WHO, 2019). *Global Leadership Initiative in Malnutrition* (GLIM) menyatakan bahwa kekurangan gizi mencakup malnutrisi yang diakibatkan oleh penyakit kronis dengan peradangan atau dengan peradangan yang minimal atau tidak sama sekali, malnutrisi yang disebabkan penyakit akut atau cedera dengan inflamasi yang parah, serta malnutrisi yang diakibatkan karena kekurangan makanan (Cederholm T et al, 2021). Gizi lebih meliputi kelebihan berat badan dan obesitas. Saat ini, satu dari sembilan orang di dunia mengalami kelaparan, dan satu dari tiga orang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Global, 2018). Prevalensi orang dewasa dengan berat badan kurang di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) adalah 9,3% dan prevalensi di Kota Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta adalah 7,20%. Insiden obesitas mengalami peningkatan di negara maju maupun negara berkembang. Berdasarkan RISKESDAS 2018 prevalensi obesitas di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2007, 2013 dan 2018 yaitu masing-masing sebesar 10,5%, 14,8%, dan 21,8%. Prevalensi obesitas Jakarta Timur adalah sebesar 32,30%. Prevalensi ini berada di atas angka prevalensi nasional (Ayusari A, 2019).

Status gizi kurang dapat menimbulkan berbagai kerugian seperti peningkatan risiko dirawat di rumah sakit, mengalami masa rawat inap yang panjang, proses penyembuhan penyakit yang lebih lama serta peningkatan biaya rumah sakit 50% lebih banyak (Moser JS, 2019). Selain status gizi kurang, status gizi berlebih juga dikaitkan dengan terjadinya berbagai penyakit yang dapat merugikan seperti terjadinya penyakit tidak menular (PTM) yaitu diabetes, kanker, penyakit kardiovaskular, dan stroke (Ayusari

A, 2019). Menurut World Health Organization (WHO), biaya penanganan obesitas mengalami peningkatan setiap tahunnya, dengan dampak yang besar terdapat pada pengeluaran medis (Specchia ML, 2015). Kondisi ini mengalami peningkatan di seluruh dunia terutama di antara negara-negara maju. Selain itu, sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara obesitas dan berbagai masalah kesehatan mental, termasuk depresi, gangguan makan, dan kecemasan (Sarwer DB, 2016). Orang dewasa dengan berat badan kurang dan obesitas memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa dengan berat badan normal (Borrell LN, 2014).

Kualitas asupan nutrisi memengaruhi komposisi tubuh. Pola makan yang benar akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal bagi tubuh (Savarino G, 2021). Saat mencapai masa dewasa kehidupan, asupan nutrisi diperlukan terutama untuk meningkatkan kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit (Anjani RP, 2013). Kekurangan dan kelebihan gizi menyebabkan terganggunya homeostasis dari nutrisi, sehingga dapat memicu stres seluler (Chen Y, 2018). Penelitian mengenai asupan nutrisi dan status gizi pada orang dewasa di Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur belum pernah dilakukan. Sehingga peneliti melakukan penelitian pada daerah ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asupan nutrisi serta status gizi orang dewasa di Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur. Selain itu penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara asupan nutrisi dengan status gizi pada orang dewasa di Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi cross-sectional. Penelitian dilakukan pada orang dewasa usia 19 – 60 tahun di Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur pada bulan Januari sampai bulan Desember 2022. Jumlah sampel berdasarkan perhitungan dengan rumus komparatif 2 kategori tidak berpasangan diperoleh minimal 112 orang namun jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini sebanyak 114 orang. Pengambilan data menggunakan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) melalui *google form* (*g-form*) dan kuesioner konvensional (cetak/kertas), kemudian subjek penelitian menuliskan berat badan dan tinggi badannya pada lembar pengisian data pribadi. Variabel bebas pada penelitian ini adalah asupan nutrisi dan variabel terikat adalah status gizi.

Hasil dan Pembahasan

Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi ada sebanyak 114 orang. Tabel 1 menunjukkan subjek penelitian yang mengisi kuesioner sebagian besar merupakan perempuan yaitu sebanyak 91 orang (79,8%). Kelompok usia terbanyak dalam penelitian ini adalah kelompok usia 36–45 tahun. Jumlah subjek penelitian yang memiliki asupan nutrisi lebih, cukup dan kurang masing-masing adalah 35 orang (30,7%), 26 (22,8%), 53 (46,5%). Status gizi berlebih adalah status gizi terbanyak pada penelitian Tabel 1.

Sebagian besar jenis kelamin subjek penelitian pada penelitian ini adalah perempuan. Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Shatwan, dkk

yang memperlihatkan bahwa jenis kelamin subjek penelitian terbanyak adalah perempuan dengan prevalensi 58% (Shatwan I, 2022). Kelompok usia terbanyak dalam penelitian ini adalah kelompok usia 36–45 tahun. Subjek penelitian dengan asupan nutrisi kurang dijumpai lebih banyak yaitu 52 orang (45,6%). Penelitian oleh Astuti juga menunjukkan asupan nutrisi kurang adalah kelompok asupan nutrisi yang terbanyak yaitu 24 orang, (53,3%) (Astuti P. 2017). Penelitian ini menunjukkan kategori status gizi berlebih merupakan status gizi paling banyak yaitu sebanyak 80 orang (70,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sary N, dkk yang mendapatkan hasil status gizi terbanyak adalah status gizi berlebih yaitu 62 orang, (72,9%) (Sary NL, 2021).

Pada penelitian ini orang dewasa yang berstatus gizi berlebih paling banyak terdapat pada kelompok umur 36–60 tahun yaitu sebanyak 43 orang (72,9%). Penelitian ini menemukan hubungan antara usia dan status gizi (p value= 0,000). (Tabel 2) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati pada subjek penelitian orang dewasa di Kota Depok dapat menyimpulkan adanya pengaruh kelompok umur terhadap status gizi obesitas (p value= 0,044) (Rahmawati S, 2008). Obesitas meningkat seiring bertambahnya usia, dari pubertas hingga usia paruh baya (Mizuno T, 2004). Meningkatnya prevalensi obesitas pada usia yang lebih tua sejalan dengan beberapa perubahan komposisi tubuh yang berkaitan dengan usia, seperti peningkatan progresif massa lemak, penurunan massa tulang, dan redistribusi lemak tubuh dengan peningkatan lemak perut visceral dan penurunan lemak perut subkutan (Zamboni M, 2012). Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dan status gizi (p value= 0,000). Data WHO tahun 2016 menunjukkan sekitar 13% populasi orang dewasa di dunia mengalami obesitas dengan prevalensi mayoritas adalah jenis kelamin perempuan yaitu 15%, dan laki-laki 11% (WHO, 2021). Hal ini dapat terjadi karena kecenderungan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki berat badan, tinggi badan, dan laju metabolisme basal yang lebih tinggi, oleh karena itu kebutuhan gizinya lebih tinggi (Ratsavong, K. 2020).

Subjek penelitian dengan asupan protein berlebih terdapat pada kelompok usia 26–35 tahun sebanyak 23 orang (79,3%) dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 orang (71,4%). Subjek penelitian dengan asupan lemak lebih pada kelompok usia 26–35 tahun sebanyak 15 orang (51,7%). Subjek penelitian dengan asupan karbohidrat kurang terdapat pada dua kelompok usia yaitu 36–45 dan 46–55 tahun sebanyak 17 orang dengan persentase masing-masing (53,1%) dan (77,3%). Jenis kelamin perempuan yang memiliki asupan karbohidrat lebih sebanyak 16 orang (17,6%) bisa dilihat pada tabel 1, 2 dan 3.

Laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan diet yang berbeda. Hal ini dapat dilihat dari nilai AKG yang bervariasi untuk jenis kelamin. Contohnya AKG protein yang direkomendasikan untuk laki-laki lebih tinggi (48 g/hari) daripada perempuan (40 g/hari) (Ratsavong, K. 2020). Menurut penelitian Kanter, dkk jenis kelamin perempuan mengonsumsi makanan tinggi gula seperti kue, coklat, es krim dan produk susu lebih banyak daripada laki-laki. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengonsumsi asupan protein dibandingkan perempuan karena preferensi yang lebih besar untuk konsumsi daging-dagingan (Kanter R, 2012). Menurut penelitian Wakimoto, dkk asupan

makronutrien (protein, lemak, karbohidrat) menurun seiring bertambahnya usia (Wakimoto P, 2001).

Jumlah subjek penelitian dengan status gizi berlebih paling banyak didapatkan dari kelompok asupan protein lebih yaitu sebanyak 54 orang (69,2%), Jumlah subjek penelitian yang memiliki hasil gizi kurang paling sedikit didapatkan pada kelompok asupan karbohidrat cukup. Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan antara asupan protein ($p\ value = 0,000$), asupan lemak ($p\ value = 0,000$), asupan karbohidrat ($p\ value = 0,000$) dengan status gizi bias dilihat pada tabel 4. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi N, dkk yang menemukan hubungan signifikan antara asupan protein ($p\ value = 0,042$), asupan lemak ($p\ value = 0,000$), asupan karbohidrat ($p\ value = 0,000$) dengan status gizi (Junaz NS, 2015).

Berdasarkan analisis data yang dilakukan pada Tabel 5 menunjukkan hubungan antara asupan nutrisi dan status gizi. Hasil analisa menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian dengan asupan nutrisi kurang, cukup atau lebih memiliki status gizi *overweight*/obesitas, yaitu masing-masing sebesar 41 orang (77,4%), 18 orang (69,2%) dan 21 orang (60,0%). Jumlah subjek penelitian dengan asupan nutrisi kurang merupakan kelompok terbanyak yang memiliki status gizi berlebih. Hasil analisa statistik menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* memperlihatkan ada hubungan antara asupan nutrisi dengan status gizi subjek penelitian ($p\ value = 0,000$). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaz yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara konsumsi makanan dengan status gizi ($p\ value = 0,04$) dan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ubro I, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara asupan energi dengan status gizi ($p\ value = 0,05$) (Junaz NS, 2015). Status gizi sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti jenis kelamin, usia, genetik dan lain-lain (Chen Y, 2018). Pola tidur seseorang juga dapat berhubungan dengan status gizinya, Penelitian yang dilakukan oleh Grandner, dkk menyatakan pada kelompok usia dewasa muda, terdapat hubungan antara durasi tidur dan status gizi yang bersifat linier. Lebih banyak tidur dikaitkan dengan IMT yang lebih rendah, dan orang yang kurang tidur maupun tidur terlalu lama cenderung memiliki IMT yang lebih tinggi (Grandner MA, 2015). Asupan nutrisi yang berlebihan dapat menjadi salahsatu faktor langsung atas penyebab obesitas (Holil M. Par'i, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Newby, dkk mendapatkan hasil bahwa mengonsumsi makanan yang tinggi buah, sayuran, susu rendah lemak, biji-bijian, rendah daging merah serta rendah makanan olahan atau makanan cepat saji, dan soda dikaitkan dengan peningkatan BMI serta lingkaran pinggang yang lebih kecil (Newby PK et al, 2003).

Tabel 1
Karakteristik Sebaran Subjek Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Asupan Nutrisi dan Status Gizi

| Karakteristik Subjek Penelitian | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------------------|---------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 91 | 79,8 |

Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Status Gizi Orang Dewasa di Kelurahan Rambutan
Kecamatan Ciracas Jakarta Timur

| | | |
|----------------|----|------|
| Laki-laki | 23 | 20,2 |
| Usia | | |
| 19–25 | 26 | 22,8 |
| 26–35 | 29 | 25,4 |
| 36–45 | 32 | 28,1 |
| 46–55 | 22 | 19,3 |
| 56–60 | 5 | 4,4 |
| Asupan Nutrisi | | |
| Kurang | 53 | 46,5 |
| Cukup | 26 | 22,8 |
| Lebih | 35 | 30,7 |
| Status Gizi | | |
| Gizi kurang | 9 | 7,9 |
| Normal | 25 | 21,9 |
| Berlebih | 80 | 70,2 |

Tabel 2
Karakteristik Sebaran Status Gizi Subjek Penelitian
Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

| | Status Gizi | | | Nilai P |
|---------------|-------------|-----------|-----------|---------|
| | Gizi kurang | Normal | Berlebih | |
| | (n, %) | (n, %) | (n, %) | |
| Jenis Kelamin | | | | 0,000* |
| Perempuan | 8 (8,8) | 17 (18,7) | 66 (72,5) | |
| Laki-laki | 1 (4,3) | 8 (34,8) | 14 (60,9) | |
| Usia | | | | 0,000* |
| 19–25 | 3 (11,5) | 6 (23,1) | 17 (65,4) | |
| 26–35 | 1 (3,4) | 8 (27,6) | 20 (69,0) | |
| 36–60 | 5 (8,5) | 11 (18,6) | 43 (72,9) | |

*Kolmogorov-Smirnov

Tabel 3
Karakteristik Sebaran Protein Subjek Penelitian
berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

| | Protein | | |
|-------------|-----------|---------|-----------|
| | Kurang | Cukup | Lebih |
| | (n, %) | (n, %) | (n, %) |
| Usia | | | |
| 19–25 | 7 (26,9) | 0 (0,0) | 19 (73,1) |
| 26–35 | 6 (20,7) | 0 (0,0) | 23 (79,3) |
| 36–45 | 13 (40,6) | 2 (6,3) | 17 (53,1) |

| | | | |
|----------------------|-----------|----------|-----------|
| 46–55 | 7 (31,8) | 0 (0,0) | 15 (68,2) |
| 56–60 | 0 (0,0) | 1 (20,0) | 4 (80,0) |
| Jenis Kelamin | | | |
| Perempuan | 24 (26,4) | 2 (2,2) | 65 (71,4) |
| Laki-laki | 9 (39,1) | 1 (4,3) | 13 (56,5) |

Tabel 4
Karakteristik Sebaran Lemak Subjek Penelitian
berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

| | Lemak | | |
|----------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| | Kurang (n, %) | Cukup (n, %) | Lebih (n, %) |
| Usia | | | |
| 19–25 | 7 (26,9) | 9 (34,6) | 10 (38,5) |
| 26–35 | 8 (27,6) | 6 (20,7) | 15 (51,7) |
| 36–45 | 18 (56,3) | 7 (21,9) | 7 (21,9) |
| 46–55 | 7 (31,8) | 7 (31,8) | 8 (36,4) |
| 56–60 | 2 (40,0) | 0 (0,0) | 3 (60,0) |
| Jenis Kelamin | | | |
| Perempuan | 32 (35,2) | 25 (27,5) | 34 (37,4) |
| Laki-laki | 10 (43,5) | 4 (17,4) | 9 (39,1) |

Tabel 5
Karakteristik Sebaran Karbohidrat Subjek Penelitian
berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

| | Karbohidrat | | |
|----------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| | Kurang (n, %) | Cukup (n, %) | Lebih (n, %) |
| Usia | | | |
| 19–25 | 16 (61,5) | 4 (15,4) | 6 (23,1) |
| 26–35 | 15 (51,7) | 8 (27,6) | 6 (20,7) |
| 36–45 | 17 (53,1) | 11 (34,4) | 4 (12,5) |
| 46–55 | 17 (77,3) | 3 (13,6) | 2 (9,1) |
| 56–60 | 3 (60,0) | 0 (0,0) | 2 (40,0) |
| Jenis Kelamin | | | |
| Perempuan | 54 (59,3) | 21 (23,1) | 16 (17,6) |
| Laki-laki | 14 (60,9) | 5 (21,7) | 4 (17,4) |

Tabel 4
Hubungan Asupan Protein, Lemak, Karbohidrat dengan Status Gizi

| | Status Gizi | | | Nilai P |
|---------------------------|-----------------------|------------------|--------------------|---------|
| | Gizi kurang (n, %) | Normal (n, %) | Berlebih (n, %) | |
| Asupan Protein | | | | 0,000* |
| Kurang | 3 (9,1) | 7 (21,2) | 23 (69,7) | |
| Cukup | 0 (0,0) | 0 (0,0) | 3 (100) | |
| Lebih | 6 (7,7) | 18 (23,1) | 54 (69,2) | |
| Asupan Lemak | | | | 0,000* |
| Kurang | 3 (7,1) | 6 (14,1) | 33 (78,6) | |
| Cukup | 3 (10,3) | 7 (24,1) | 19 (65,5) | |
| Lebih | 3 (7,0) | 12 (27,9) | 28 (65,1) | |
| Asupan Karbohidrat | | | | 0,000* |
| Kurang | 4 (5,9) | 12 (17,6) | 52 (76,5) | |
| Cukup | 2 (7,7) | 7 (16,9) | 17 (65,4) | |
| Lebih | 3 (15,0) | 6 (30,0) | 11 (55,0) | |

*Kolmogorov-Smirnov

Tabel 5
Hubungan antara Asupan Nutrisi dengan Status Gizi Subjek Penelitian

| Asupan Nutrisi | Status Gizi | | | Total | Nilai P |
|----------------|-------------|-----------|-----------|-------|---------|
| | Gizi kurang | Normal | Berlebih | | |
| Kurang | 4 (7,5) | 8 (15,1) | 41 (77,4) | 53 | 0,000* |
| Cukup | 1 (3,8) | 7 (26,9) | 18 (69,2) | 26 | |
| Lebih | 4 (11,4) | 10 (28,6) | 21 (60,0) | 35 | |

*Kolmogorov-Smirnov

Kesimpulan

Beberapa hal dapat disimpulkan dari penelitian ini yaitu, subjek penelitian yang memiliki asupan nutrisi lebih ada sebanyak 36 orang (31,6%). Asupan nutrisi berlebih berdasarkan usia dan jenis kelamin ditemukan paling banyak pada kelompok usia 26–35 tahun (12 orang, 41,4%) dan jenis kelamin perempuan (28 orang, 30,8%). Mayoritas subjek penelitian memiliki hasil status gizi berlebih yaitu sejumlah 80 orang (70,2%). Status gizi berlebih paling banyak dijumpai pada usia 36–45 tahun (22 orang, 68,8%) dan berjenis kelamin perempuan (66 orang, 72,5%). Terdapat hubungan antara asupan nutrisi dan status gizi subjek penelitian ($p\text{ value}=0,000$).

BIBLIOGRAFI

- Saunders J, Smith T. Malnutrition: causes and consequences. *Clin Med.* Vol 10, No 6: 624-7. 2010 (cited 2021 Nov 7). Available From: doi:10.7861/clinmedicine.10-6-624
- World Health Organization (WHO). Malnutrition 2019. (cited 2021 Nov 20). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Cederholm T, Jensen GL, Correia MITD, Gonzalez MC, Fukushima R, Higashiguchi T, et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition - A consensus report from the global clinical nutrition community. *Clin Nutr.* 2019;38(1):1-9. (cited 2021 Nov 7). Available from: doi:10.1016/j.clnu.2018.08.002
- Global nutrition Report 2020: Action on equity to end malnutrition. 2018 Global Nutrition Report (cited 2021 Nov 7). Available From: <https://reliefweb.int/report/world/2020-global-nutrition-report-action-equity-end-malnutrition>
- RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. . (cited 2021 Nov 7). Available From: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf, <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3645>
- Ayusari A, Wiboworini B, Damayanti K, Rahayu D, Widardo W, Lanti Y. Correlation between dietary fat consumption with body mass index and body composition (a preliminary study in community based). *hsji.* 2019.10(2):128-31. (cited 2021 Nov 7) Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsji/article/view/2443>
- Moser JS, Galindo-Fraga A, Ortiz-Hernández AA, Gu W, Hunsberger S, Galán-Herrera JF, et al. Underweight, overweight, and obesity as independent risk factors for hospitalization in adults and children from influenza and other respiratory viruses. *Influenza Other Respir Viruses.* 2019;13(1):3-9. (cited 2021 Dec 8). Available from: <https://doi.org/10.1111/irv.12618>.
- Specchia ML, Veneziano MA, Cadeddu C, Ferriero AM, Mancuso A, Ianuale C, et al. Economic impact of adult obesity on health systems: a systematic review. *Eur J Public Health.* 2015;25(2):255-62. (cited 2021 Dec 7). Available from: <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku170>.
- Sarwer DB, Polonsky HM. The Psychosocial Burden of Obesity. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2016 Sep;45(3):677-88. (cited 2021 Dec 7). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2016.04.016>
- Borrell LN, Samuel L. Body mass index categories and mortality risk in US adults: the effect of overweight and obesity on advancing death. *Am J Public Health.* 2014

Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Status Gizi Orang Dewasa di Kelurahan Rambutan
Kecamatan Ciracas Jakarta Timur

Mar;104(3):512-9. (cited 2021 Nov 7). Available from:
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301597>

Savarino G, Corsello A, Corsello. Macronutrient balance and micronutrient amounts through growth and development. *Ital J Pediatr.* 2021. 47:109 (cited 2021 Nov 7) Available From: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-021-01061-0>

Anjani RP, Kartini A. Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap dan Asupan Zat Gizi Pada Dewasa Awal (Mahasiswi LPP Graha Wisata dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro Semarang). *Journal of Nutrition College.* 2013 Jul;2(3):312-320 (cited 2021 Nov 7) Available From: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/3432>

Chen Y, Michalak M, Agellon LB. Importance of nutrients and nutrient Metabolism on Human Health. *Yale J Biol Med.* 2018;91(2):95-103(cited 2021 Nov 7) Available From: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29955217/>

Shatwan I, Almoraie N. Correlation between dietary intake and obesity risk factors among healthy adults. *Clinical Nutrition Open Science.* 2022;Vol. 45,p.32-41. (cited 2022 Dec 10) Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.08.007>

Astuti P. Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein Dan Status Gizi Dengan Produktivitas Kerja Pada Tenaga Kerja Wanita Bagian Finishing 3 Pt Hanil Indonesia Nepen Teras Boyolali. *ums library.* 2017; (cited 2022 Dec 10). Available From: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/52680>

Sary NL, Rahmawati S, Yusni, Husnah, Saminan. Hubungan kebiasaan konsumsi makanan dengan status gizi pegawai sekretariat daerah kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala.* 2021;Vol 21, No. 1.p.21-28. (cited 2022 Dec 7). Available from: <https://doi.org/10.24815/jks.v21i1.19436>

Rahmawati, Sudikno. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Obesitas Orang Dewasa Di Kota Depok Tahun 2007. *Gizi Indon* 2008;31(1):35-48. (Cited 2022 Dec 5). Available from: doi: 10.36457/gizindo.v31i1.51

Mizuno T, Shu I, Makimura H, Mobbs C. Obesity Over the Life Course. *Science Of Aging Knowledge Environment.* 2004. Issue 24. No.24. (Cited 2022 Dec 16). Available from: DOI: 10.1126/sageke.2004.24.re4

Zamboni M, Mazzali G. Obesity in the elderly: an emerging health issue. *Int J Obes.* 2012. 36, p.1151–1152. (Cited 2022 Dec 16). Available from: <https://doi.org/10.1038/ijo.2012.120>

World Health Organization (WHO). Obesity and overweight 2021. (cited 2022 Dec 5). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Ratsavong, K., van Elsacker, T., DOUNGVICHIT, D. et al. Are dietary intake and nutritional status influenced by gender? The pattern of dietary intake in Lao PDR: a developing country. *Nutr J* . 2020;19,31. (Cited 2022 Dec 5). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12937-020-00545-9>
- Kanter R, Caballero B. Global gender disparities in obesity: a review. *Adv Nutr*. 2012;1;3(4):491-8. (Cited 2022 Dec). Available from: doi: 10.3945/an.112.002063.
- Wakimoto P, Block G. Dietary Intake, Dietary Patterns, and Changes With Age: An Epidemiological Perspective. *The Journals of Gerontology: Series A*. 2001;Vol.56, Issue suppl_2,Pages 65–80. (Cited 2022 Dec 5). https://doi.org/10.1093/gerona/56.suppl_2.65
- Junaz NS, Jumirah, Siagian A. Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan dengan Status Gizi PNS Bappeda Kabupaten Langkat Tahun 2015. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*. 2015;Vol 1, No 5. (cited 2022 Dec 10). Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/13591>
- Uburo I, Kawengian SE, Bolang A. Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *eBiomedik*. 2014;Vol.2 No.1 (cited 2022 Dec 10) Available from: <https://doi.org/10.35790/ebm.v2i1.3753>
- Grandner MA, Schopfer EA, Lincoln MS, Jackson N, Malhotra A. The Relationship between Sleep Duration and Body Mass Index Depends on Age. *Journal of the Obesity Society*. 2015. 23(12): 2491–2498. (Cited 2022 Dec 5). Available from: doi:10.1002/oby.21247.
- Holil M. Par'i, S.K.M. MK, Sugeng Wiyono, S.K.M. MK, Titus Priyo Harjatmo, B.Sc., S.K.M. MK. Penilaian Status Gizi. . (2017) (cited 2021 Nov 11). Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf>
- Supariasa IDN, Widiarti D.. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC; 2013.
- Newby PK, Muller D, Hallfrisch J, Qiao N, Andres R, Tucker KL. Dietary patterns and changes in body mass index and waist circumference in adults. *Am J Clin Nutr*.2003;77(6):1417-25. (Cited 2022 Dec 5). Available from: doi: 10.1093/ajcn/77.6.1417.

Copyright holder:

Carnetta Andira Pramadhari, Dorna Yanti Lola Silaban (2023)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

