

HUBUNGAN TINGKAT KECUKUPAN ENERGI, LEMAK, AKTIVITAS FISIK DAN DIETARY DIVERSITY CORE DENGAN STATUS GIZI PEGAWAI PUSKESMAS

Rena Kurnia Febriana¹, Annisa Yuri Ekaningrum², Siti Soraya³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Program Sarjana Gizi Universitas Indonesia Maju Jakarta

ABSTRAK

Tingginya prevalensi gizi lebih sebesar 13.47% dan obesitas 24,28% dan Jawa Barat masuk kedalam 5 besar provinsi dengan konsumsi tinggi kolesterol dan lemak yaitu sebanyak 50,1 % penduduk Jawa Barat. Petugas kesehatan yang mengalami gizi lebih berdampak pada kinerja pelayanan kesehatan dimana petugas kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat. Penelitian ini bertujuan Mengetahui ada tidaknya hubungan kecukupan energi, lemak, aktivitas fisik dan *Dietary Diversity Score* dengan status gizi pegawai Puskesmas Majalaya Karawang. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* dan menggunakan teknik total sampling. Responden penelitian ini 50 pegawai Puskesmas Majalaya Karawang. Pengukuran kecukupan energi, lemak, aktivitas fisik, dan *Dietary Diversity Score* dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan digital dan *Gea stature meter*. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil analisis kecukupan energi diperoleh $p=0,004$, kecukupan lemak ($p=0,005$), aktivitas fisik ($p=0,157$), dan *Dietary Diversity Score* ($p=0,239$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecukupan energi, lemak dengan Status gizi pada pegawai Puskesmas.

Kata Kunci

Kecukupan Energi, Lemak, Aktivitas Fisik, DDS

Abstrack

The high prevalence of overnutrition is 13.47% and obesity is 24.28% and West Java is included in the top 5 provinces with high consumption of cholesterol and fat, namely 50.1% of the population of West Java. Health workers who experience overnutrition have an impact on the performance of health services where health workers have the responsibility to provide good health services for the community. This research aims to determine whether there is a relationship between energy adequacy, fat, physical activity and the Dietary Diversity Score with the nutritional status of employees at the Majalaya Karawang Community Health Center. This research is analytical with a cross sectional design and uses a total sampling technique. The respondents for this research were 50 employees of the Majalaya Karawang Community Health Center. Measurement of energy adequacy, fat, physical activity and Dietary Diversity Score using a questionnaire and measurement of body weight and height using digital scales and a Gea stature meter. The data analysis technique used is the chi square test. The results of the energy adequacy analysis obtained $p=0.004$, fat adequacy ($p=0.005$), physical activity ($p=0.157$), and Dietary Diversity Score ($p=0.239$). It can be concluded that there is a significant relationship between sufficient energy and fat and nutritional status of Puskesmas employees.

Keywords

Energy Adequacy, Fat, Physical Activity, DDS.

Received : 13 Juni 2023
Revise : 15 Juni 2023
Accepted : 26 Oktober 2023

Correspondence*: Rena Kurnia Febriana
Universitas Indonesia Maju.
Email: rena.febriana85@gmail.com

Pendahuluan

Penyakit tidak menular merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Terdapat 41 juta kematian setiap tahunnya di berbagai belahan dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Perilaku yang merupakan faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular di antaranya adalah merokok, aktivitas fisik yang rendah, konsumsi makanan yang tidak sehat, dan penggunaan alkohol. Faktor lain adalah tekanan darah tinggi, hiperglikemia, hiperlipidemia, dan obesitas. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 sebanyak 95,5% orang Indonesia masih kurang mengonsumsi buah dan sayur dengan kurang dari 5 porsi.¹ Jumlah kematian dapat menurun yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular jika faktor-faktor risikonya dikurangi.²

Status Gizi pada kelompok dewasa di atas 18 tahun didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah status gizi kurus juga masih belum teratasi. Kegemukan dan obesitas terjadi akibat asupan energi yang lebih tinggi dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan. Asupan energi yang tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi kalori dan lemak, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik dan *sedentary life style*. Provinsi Jawa Barat, prevalensi status gizi pada dewasa (IMT dan obesitas sentral) menunjukkan angka 13,66% untuk BB lebih dan 23% untuk obesitas. Sedangkan data untuk Kabupaten Karawang menunjukkan angka 13,47% untuk BB lebih dan Obesitas sebesar 24,28%. Angka ini menunjukkan peningkatan dari hasil Riskesdas tahun 2013.

Seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi, aktivitas fisik dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Aktivitas *sedentary* yaitu gaya hidup yang mengacu pada segala jenis aktivitas diluar waktu tidur dengan karakteristik keluar kalori sangat sedikit. Aktivitas *sedentary* perlu dibatasi karena berisiko munculnya Obesitas. Aktivitas sedentari dihitung dari lama jam duduk atau tidur-tiduran ataupun aktivitas lain. Berdasarkan Kemenkes (2018), proporsi penduduk Indonesia dengan aktivitas fisik tergolong kurang aktif secara umum mencapai 33,5%.

Pegawai negeri sipil menjadi kelompok yang rentan mengalami obesitas, ditemukan pada pegawai negeri sipil laki-laki di dinas kesehatan kota Pariaman yang sebagian besar berstatus gizi obesitas.³ Pada penelitian lain disebutkan bahwa sebagian besar

pegawai Puskesmas Kabupaten Bireuen mengalami obesitas pada perempuan.⁴ Merujuk pada data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016 sebanyak 4.374.349 orang di antaranya bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil yang tersebar di pusat, provinsi dan kabupaten/kota.

Beberapa penelitian pada tenaga kesehatan menunjukkan adanya hubungan antara kecukupan energi, aktivitas fisik dengan status gizi. Namun informasi dietary diversity score dengan status gizi pada tenaga kesehatan belum banyak tersedia. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat kecukupan energi, lemak, aktivitas fisik dan dietary diversity score dengan status gizi pegawai puskesmas Majalaya Kabupaten Karawang.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 50 pegawai Puskemas Majalaya Karawang yang diperoleh secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi pegawai Puskesmas baik nakes maupun staf administrasi (Non Nakes), bersedia menjadi responden penelitian, sedang tidak hamil bagi perempuan, sedang tidak menjalani program diet, penyakit *syndrome metabolic* (tidak menjalankan diet).

Data asupan gizi terdiri atas kecukupan energi, dan lemak dengan *food recall 2x24 jam* pada hari kerja dan hari libur. Data *food recall 2x24 jam* dirata-rata, kemudian dikategorikan tingkat kecukupan energi menjadi kategorikan yaitu defisit berat dan sedang ($\leq 70\%$ - 89% AKG) lalu defisit ringan dan normal (90 - $\geq 120\%$ AKG). Tingkat kecukupan lemak dikategorikan menjadi Normal (20-30% kebutuhan energi) dan lebih ($\geq 30\%$ kebutuhan Energi). Pada *Dietary Diversity Score* (DDS) wawancara secara mendalam dengan mengisi kuesioner DDS dengan bantuan buku foto makanan, lalu dikategorikan menjadi sedang (3-5 jenis kelompok pangan) dan baik (≥ 6 jenis kelompok pangan). Selain *food recall 2x24 jam*, pada penelitian ini juga dilakukan wawancara secara mendalam untuk memperoleh data terkait aktivitas fisik *2x24 jam* nilai PAL dirata-rata kemudian dikategorikan menjadi ringan (1.40-1.69) dan sedang (1.70-1.99).

Sementara itu, data status gizi diperoleh melalui pengukuran antropometri. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan

berat badan digital, sedangkan pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan *GEA stature meter*. Untuk mengetahui hubungan antara kecukupan energi, lemak, aktivitas fisik dan *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan status gizi dilakukan uji *chi-square*, dimana terdapat hubungan jika nilai $p > 0,05$. Surat etik penelitian 3940/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/III/2023.

Hasil

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan maka diperoleh distribusi karakteristik responden terbanyak berusia 30-49 tahun sebanyak 30 orang atau 60,0% dan kelompok usia terendah pada 19-29 tahun berjumlah 7 orang atau 14,0%. Responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang atau 64,0%, laki – laki berjumlah 18 orang atau 36,0%. Pendidikan responden terbanyak pada Diploma sebanyak 28 orang atau 56,0%, Pendidikan terendah pada SMP sebanyak 4 orang atau 8,0%. Berdasarkan pendapatan terbanyak pada $> \text{Rp.}2.000.000$ sebanyak 38 orang atau 76,0% dan pendapatan $< \text{Rp.}2.000.000$ berjumlah 12 orang atau 24,0%. Dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
19 - 29	7	14,0
30 - 49	30	60,0
50 - 64	13	26,0
Total	50	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - laki	18	36,0
Perempuan	32	64,0
Total	50	100
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	4	8,0
SMA	7	14,0
Diploma	28	56,0
PT	11	22,0
Total	50	100
Pendapatan	Frekuensi	Persentase (%)
$< \text{Rp.} 2.000.000$	12	24,0
$> \text{Rp.} 2.000.000$	38	76,0
Total	50	100

Pada tabel 2 dapat dilihat responden dengan tingkat kecukupan energi normal sebanyak 43 orang atau 86,0%. Pada Kecukupan lemak sebagian besar responden memiliki kecukupan lemak lebih yaitu sebanyak 36 orang atau 72,0%. Responden memiliki

aktivitas fisik ringan sebanyak 46 orang atau 92,0%. Untuk *Dietary Diversity Score* (DDS) baik yaitu sebanyak 27 orang atau 54,0%. Sebagian besar responden memiliki status gizi gemuk dan obesitas sebanyak 33 orang atau sebanyak 66,0%.

Tabel 2. Hasil Analisis *Univariat*

Energi	Frekuensi	Persentase (%)
Defisit berat dan defisit sedang	7	14,0
Defisit ringan dan normal	43	86,0
Total	50	100
Lemak	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	14	28,0
Lebih	36	72,0
Total	50	100
Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	46	92,0
Sedang	4	8,0
Total	50	100
DDS	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	23	46,0
Baik	27	54,0
Total	50	100
Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	17	34,0
Gemuk dan Obesitas	33	66,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden dengan kecukupan energi normal dan lebih cenderung mengalami gemuk dan obesitas sebanyak 32 orang (74,4%), responden dengan kecukupan energi defisit ringan dan sedang cenderung mengalami status gizi kurang dan normal sebanyak 6 orang (85,7%). Uji *statistic* diperoleh nilai $p=0,004$ yang lebih kecil dari nilai α (0,05) artinya terdapat hubungan kecukupan energi dengan status gizi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 17,45$, artinya jika responden dengan nilai kecukupan energinya tinggi maka risiko status gizi lebih sebesar 94,5%.

Pada kecukupan lemak lebih cenderung gemuk dan obesitas sebanyak 31 orang (23,8%) dan responden dengan kecukupan lemak normal cenderung status gizi kurang dan normal sebanyak 12 orang (24%). Berdasarkan uji *statistic* di peroleh nilai $p=0,005$ lebih kecil dari nilai α (0,05) yang berarti ada

Tabel 3. Hubungan kecukupan energi dan lemak dengan status gizi

Kecukupan energi	Status gizi				Total		Nilai P	OR
	Kurang & Normal		Gemuk & Obesitas		n	%		
	n	%	n	%				
Defisit ringan & Sedang	6	85,7	1	14,3	7	100	0,004	17,45
Normal & Lebih	11	25,6	32	74,4	43	100		
Jumlah	17	34,0	33	66,0	50	100		

Kecukupan lemak	Status gizi				Total		Nilai P	OR
	Kurang & Normal		Gemuk & Obesitas		n	n		
	n	%	n	%				
Normal	12	24,0	2	9,2	14	100	0,005	37,42
Lebih	5	10,0	31	23,8	36	100		
Jumlah	17	34,0	33	66,0	50	100		

hubungan antara kecukupan lemak dengan status gizi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 37,2, artinya jika responden dengan nilai kecukupan lemaknya tinggi maka risiko status gizi lebih sebesar 97,4%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Dietary Diversity Score* (DDS)

DDS	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	23	46,0
Baik	27	54,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden dengan aktivitas fisik ringan cenderung gemuk dan obesitas sebanyak 30 orang (65,2%) dan responden dengan aktifitas fisik sedang cenderung gemuk dan obesitas sebanyak 3 orang (75%). Berdasarkan uji *statistic* di peroleh nilai $p=0,157$ lebih besar dari nilai $\alpha(0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1,60, artinya jika responden dengan nilai aktivitas fisik tinggi maka risiko status gizi lebih sebesar 61,5%.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden dengan nilai *dietary diversity score* baik cenderung gemuk dan obesitas sebanyak 20 orang (74,9%), responden dengan nilai *dietary diversity score* sedang cenderung status gizi kurang dan

normal Hasil uji *statistic* diperoleh nilai $p=0,239$ lebih besar dari nilai $\alpha(0,05)$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *dietary diversity score* dengan status gizi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,198, artinya jika responden dengan nilai keragaman pangan (DDS) tinggi maka risiko status gizi lebih sebesar 68,7%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	17	34,0
Gemuk dan Obesitas	33	66,0
Total	50	100

Pembahasan

Status gizi yang baik dapat menciptakan daya tahan tubuh yang optimal, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja, pekerja yang status gizinya tidak normal, dalam hal ini kegemukan dan obesitas, lebih cenderung mengalami mudah kelelahan dalam bekerja.⁵

Status gizi yang baik diakibatkan karena adanya keseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan energi. Berdasarkan hasil penelitian ini, kecukupan energi responden dalam kategori normal dan lebih cenderung mengalami gemuk dan obesitas sebanyak 32 orang (74,4%). Hasil statistik kecukupan energi menunjukkan ada hubungan dengan status gizi

($p=0,004$) hal ini berarti semakin tinggi tingkat kecukupan energi maka status gizi cenderung akan meningkat.⁶

Status gizi yang baik diakibatkan karena adanya keseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan energi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ubro (2014) yang mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan IMT. Ketidak seimbangan energi dapat terjadi apabila asupan energi lebih tinggi dibandingkan dengan pengeluaran energi. Jika kondisi ini berlangsung lama akan menyebabkan terjadinya obesitas.⁷ hal ini berarti semakin tinggi tingkat kecukupan energi maka status gizi cenderung akan meningkat.⁶

Status gizi selain dapat mempengaruhi produktifitas kerja juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular. Penelitian Yenni (2016) menunjukkan PNS yang kegemukan dan obesitas lebih berisiko terhadap kejadian hipertensi. Status gizi, asupan lemak lebih, asupan kalium kurang dan memiliki keluarga yang menderita hipertensi, dapat menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi.⁸

Tingginya prevalensi obesitas di Indonesia menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan masalah obesitas merupakan salah satu masalah yang tidak bisa diabaikan. tingginya mengkonsumsi beberapa makanan yang tidak sehat dapat pula menyebabkan peningkatan IMT atau status gizi.⁹ Berdasarkan hasil penelitian ini, kecukupan lemak responden dalam kategori kecukupan lemak normal sebanyak 14 orang (28,0%), dan kecukupan lemak lebih sebanyak 36 (72,0 %). Hasil statistik kecukupan lemak menunjukkan ada hubungan dengan status gizi ($p=0,005$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan¹⁰ yang mengatakan bahwa tingkat kecukupan lemak memiliki hubungan yang signifikan positif dengan status gizi. tetapi penelitian ini tidak sejalan¹⁰ dengan yang mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan lemak dengan status gizi. Lemak merupakan sumber energi paling padat, zat gizi ini menghasilkan 9 kalori untuk setiap gramnya yaitu 2,25 kali lebih besar energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama. Lemak merupakan cadangan energi tubuh terbesar. Simpanan lemak tersebut berasal dari konsumsi salah satu atau kombinasi

beberapa zat energi yaitu karbohidrat, lemak, dan protein.¹¹

Sebagian besar responden memiliki tingkat kecukupan lemak berlebih, Konsumsi lemak berlebih berkaitan dengan peningkatan berat badan menjadi kegemukan dan obesitas serta berisiko terhadap kejadian penyakit tidak menular¹² Tingginya prevalensi obesitas di Indonesia menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan masalah obesitas merupakan salah satu masalah yaitu tingginya mengkonsumsi beberapa makanan yang tidak sehat dapat pula menyebabkan peningkatan IMT atau status gizi.⁹

Aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari berkaitan dengan penggunaan energi yang menyebabkan terjadinya perubahan status gizi dalam waktu yang relatif lama. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil aktivitas fisik ringan dengan status gizi kurang dan normal sebanyak 16 orang (34,8%), lalu pada gemuk dan Obesitas berjumlah 30 orang (65,2%). Kemudian pada aktivitas fisik sedang dengan status gizi kurang dan normal sebesar 1 orang (25,0%), lalu pada gemuk dan obesitas berjumlah 3 orang (75,0%).

Hasil uji bivariat dengan uji *chi square* pada penelitian ini didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi dengan nilai $p=0,157$. Hal ini dapat terjadi oleh sebab status gizi seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas fisik seseorang saja, namun terdapat pula faktor yang berkaitan langsung dengan status gizi seseorang yaitu asupan makan dan penyakit infeksi¹³ hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang mengatakan tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi.¹⁴

Hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi, sebagian besar responden adalah perempuan (74,3%) dengan rata-rata usia tergolong dewasa, (68,6%) berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), Sebagian besar responden memiliki status gizi obesitas (51,4%), Tingkat konsumsi energi tergolong defisit sedang, dan lemak lebih, Rata-rata tingkat aktivitas fisik subjek pada hari libur ringan dan hari kerja sedang.¹⁵

Aktivitas fisik dapat mempengaruhi status gizi. Berat badan berkaitan erat dengan tingkat pengeluaran energi tubuh. Pengeluaran energi ditentukan dua faktor yaitu tingkat aktivitas dan angka metabolisme basal atau tingkat energi yang

dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada beberapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan.¹⁶ Jika asupan melebihi kebutuhan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup maka kalori yang masuk akan menumpuk didalam tubuh dan disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk lemak sehingga mengakibatkan kegemukan.

Konsumsi pangan merupakan salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi status gizi. Status gizi merupakan cerminan kecukupan zat gizi dari masa – masa sebelumnya yang berarti bahwa status gizi pada saat ini hasil dari konsumsi makanan sebelumnya. Berdasarkan hasil uji *statistic* diperoleh nilai $p=0,239$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *dietary diversity score* dengan status gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Maharani, H. (2022) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara *dietary diversity score* dengan status gizi. Hal serupa dengan Melani, (2016) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara keragaman konsumsi pangan dengan status gizi. Status gizi meningkat diduga karena konsumsi pangan responden cenderung pada pangan tinggi kalori sehingga meskipun keragaman konsumsi pangannya rendah, asupan kalorinya cukup tinggi sehingga menyebabkan status gizi meningkat.¹⁷

Keragaman konsumsi pangan secara garis besar merupakan kuantitas pangan yang dikonsumsi oleh seseorang. Keanekaragaman pangan merupakan suatu proses pemilihan pangan yang tidak hanya tergantung pada satu jenis pangan, akan tetapi memiliki beragam pilihan atau alternatif terhadap berbagai bahan pangan yang dikonsumsi untuk waktu tertentu yang diperoleh dari pendapatan masyarakat, baik sedang ataupun menengah, baik dipedesaan atau dikota. Meskipun keanekaragaman makanan sangat direkomendasikan, pesan kesehatan kepada masyarakat masih kurang menekan pada keanekaragaman makanan.¹⁸

Kelebihan dalam penelitian ini yakni dapat menjadi bahan kajian dalam upaya peningkatan kualitas pegawai dengan menerapkan pola hidup sehat. Sedangkan kekurangan dalam penelitian ini yaitu perlu adanya mengkaji lebih jauh lagi

pengembang variabel yang mempengaruhi khususnya dalam status gizi pekerja.

Kesimpulan

Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecukupan energi ($p=0,004$), lemak ($p=0,005$) dengan status gizi pada pegawai Puskesmas. Sedangkan aktivitas fisik ($p=0,157$) dan *dietary diversity score* ($p=0,239$) tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan status gizi pada pegawai Puskesmas. Obesitas pada pegawai Puskesmas Majalaya di Kabupaten Karawang disebabkan tingginya mengonsumsi beberapa makanan yang tidak sehat, asupan melebihi kebutuhan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup maka kalori yang masuk akan penumpukan didalam tubuh. Selain itu meskipun keragaman konsumsi pangannya rendah, asupan kalorinya cukup tinggi sehingga menyebabkan status gizinya meningkat.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, saran bagi Puskesmas perlu dilakukan pengecekan status gizi secara berkala unuk memantau status gizi pegawai.

Conflict of Interest

Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini.

Authors Contribution

RKF, AYE: membuat pendahuluan hingga kesimpulan, SS: memantau pembuatan artikel.

Acknowledgment

Penulis berterimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes Ri. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat Ri* 2018; 53: 1689–1699.
2. Kontis V, Mathers Cd, Rehm J, Et Al. Contribution Of Six Risk Factors To Achieving The 25×25 Non-Communicable Disease Mortality Reduction Target: A Modelling Study. *Lancet* 2014; 384: 427–437.
3. Masyarakat Dg, Manusia Fe. Ilma Ovani Pernyataan Mengenai Skripsi Dan Sumber Informasi Serta Pelimpahan Hak Cipta *.
4. Gunawan I, Ichwansyah F, Abdullah A. Hubungan Obesitas Dengan Kinerja Petugas Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Bireuen.

- Action Aceh Nutr J* 2019; 4: 49.
5. Estu Triana, Ekawati Iw. Hubungan Status Gizi, Lama Tidur, Masa Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Mekanik Di Pt X Plant Jakarta. *J Kesehat Masy* 2017; 5: 146–155.
 6. Ubro I. Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *J E-Biomedik*; 2. Epub Ahead Of Print 2014. Doi: 10.35790/Ebm.2.1.2014.3753.
 7. Nk Wiardani. *Penatalaksanaan Diet Obesitas*. Jakarta: 2016, 2016.
 8. D Y. *Status Gizi, Pola Konsumsi Makanan Dan Aktivitas Fisik Hubungannya Dengan Hipertensi Pada Pegawai Negeri Sipil Kantor Kecamatan Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan*. Universitas Gadjah Mada, 2016.
 9. Livingstone Km, Celis-Morales C, Navas-Carretero S, Et Al. Fat Mass-And Obesity-Associated Genotype, Dietary Intakes And Anthropometric Measures In European Adults The Food4me Study. *Br J Nutr* 2016; 115: 440–448.
 10. Siwi Np. Hubungan Asupan Karbohidrat, Lemak, Dan Protein Dengan Status Gizi (Studi Kasus Pada Pekerja Wanita Penyadap Getah Karet Di Perkebunan Kalijompo Jember). *Indones J Public Heal* 2019; 13: 1.
 11. Sunita Almatsier. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Cet.8. Jakarta: Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 2009, 2009.
 12. Doustjalali Sr, Sabet Ns, Aa A, Et Al. Correlation Between Body Mass Index (Bmi) & Waist To Hip Ratio (Whr) Among Primary School Students. *Int J Pharm Res* 2020; 12: 623–630.
 13. Teguh Wibowo Rna, Kusumawardhana B, Dwipradipta G. Survei Aktivitas Fisik Mahasiswa Prodi Pjkr Universitas Pgri Semarang Angkatan 2017 Pada Masa Pandemi Covid-19. *J Phys Act Sport* 2021; 2: 217–229.
 14. Supit Ed, Mayulu N, Bolang Asl, Et Al. Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Mahasiswa Saat Pandemi Covid-19. *J Biomedik* 2021; 13: 180.
 15. Soraya D, Sukandar D, Sinaga T. Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Guru Smp. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr* 2017; 6: 29–36.
 16. Aziiza F. Analisis Aktivitas Fisik, Konsumsi Pangan, Dan Status Gizi Dengan Produktivitas Kerja Pekerja Wanita Di Industri Konveksi. 2008; 4–14.
 17. Melani V. Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Wanita Usia 19-49 Tahun Di Provinsi Dki Jakarta (Analisis Data Riskesdas 2010). *Nutr Diaita* 2016; 8: 80–84.
 18. Zhang Q, Chen X, Liu Z, Et Al. Diet Diversity And Nutritional Status Among Adults In Southwest China. *Plos One*; 12. Epub Ahead Of Print 2017. Doi: 10.1371/Journal.Pone.0172406.