
KAJIAN STATUS GIZI PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS

Oleh

Supriyono¹, Sodikin²

^{1,2}Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Provinsi Jawa Tengah
Jln. Setiabudi No. 201 A Semarang

E-mail: ¹supriyonontr@yahoo.co.id, ²sodikinwidyaiswara@gmail.com

Article History:

Received: 11-07-2021

Revised: 16-08-2021

Accepted: 25-08-2021

Keywords:

Central Java, Leadership,
Measurement, Health

Abstract: *Knowing nutritional status is important because early detection to know nutritional status needs to be done consistently and continuously. For adults, the way to determine nutritional status is to use the body mass index (BMI). This study aims to describe the nutritional status of supervisory leadership training participants. The sample used is saturated, amounting to 65 respondents. Data were obtained using a set of software, namely data collection in March and April 2021 using google form with the link: <https://forms.gle/avA5vJ2hNN1W794G9>. Result. Participants were dominated by women by 69.20%, with an age distribution of 26 to 45 years, namely 45 people (69.20%), with an average BMI status of 25.37. Malnutrition (severe and mild) is 3%, Normal is 50.80% and excess nutrition (mild and severe) is 46.10%. Based on gender, men have good nutritional status, which is 65%, while women are 44.44%, while the distribution of nutritional status is based on age, then normal nutritional status at the age of 36-40 years is 73.60%. conclusion, this PKP training was dominated by women (69.20%), and the age range was 26-45 years, with an average nutritional status above normal. Suggestions, it is necessary to consider doing screening for participants who will take part in the training*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah merupakan kondisi sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga setiap individu dapat melakukan kegiatan yang lebih bermanfaat baik secara ekonomis maupun sosial. Kesehatan juga menjadi tolok ukur bagi kesejahteraan manusia, sehingga kesehatan perlu ditingkatkan (Anonim, 2009) Orang dengan status gizi baik tidak mudah terkena penyakit, baik penyakit infeksi maupun penyakit non infeksi (degeneratif). Status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Seseorang akan mempunyai status gizi baik, apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Asupan gizi yang kurang dalam makanan, dapat

menyebabkan kekurangan gizi, sebaliknya orang yang asupan gizinya berlebih akan menderita gizi lebih. Jadi status gizi adalah gambaran individu sebagai akibat dari asupan gizi sehari-hari. (Anonim, Buku Saku Pemantauan Status Gizi, 2017) Orang yang berstatus gizi baik, akan terhindar dari berbagai penyakit baik infeksi maupun non infeksi, sehingga upaya membentuk gizi baik perlu diwujudkan agar kesehatan yang optimal bisa tercapai. Status gizi seseorang ditandai dengan asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhannya. Asupan makanan yang kurang baik akan berpengaruh terhadap status gizinya, sebaliknya asupan makanan yang berlebih akan berakibat gizi lebih. Oleh karena itu, status gizi mencerminkan makanan yang dikonsumsi setiap hari

Pengkajian status gizi penting dilakukan karena dapat memberikan informasi tentang morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan status gizi. Oleh karena itu, sangat penting untuk memahami gizi dan status kesehatan individu dan masyarakat sedini mungkin. (Holil M. Par'i et.al, 2017). Kesehatan karyawan yang baik merupakan faktor penentu efisiensi kerja yang tinggi, tetapi ketika kesehatan karyawan terganggu, kemampuan mereka untuk berpikir dan terlibat dalam pekerjaan fisik akan menurun. Begitu pula dengan Peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) juga harus memiliki kondisi kesehatan yang baik, yang ditandai dengan status gizi (Suma'mur, 2009). Pelatihan kepemimpinan pengawas dilakukan untuk menajaring kemampuan dan kompetensi yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku seorang. Namun seiring dengan pandemi covid-19 saat ini hampir semua pelatihan dilaksanakan dengan sistem virtual atau daring (dalam jaringan), termasuk pula pelatihan kepemimpinan pengawas yang saat ini dilakukan melalui proses pembelajaran klasikal dan non klasikal, pembelajaran klasikal dilakukan secara langsung dan tatap muka sedangkan non klasikal bisa dalam bentuk e-learning maupun mentoring atau bimbingan ditempat kerja. Dalam situasi seperti memungkinkan seseorang kurang untuk melakukan aktivitas fisik disinyalir sangat rendah, sehingga sangat dimungkinkan meningkatnya prevalensi atau kasus status gizi salah yaitu berupa kelebihan berat badan (obesitas). Beberapa teori telah membuktikan kejadian obesitas ini yang antara lain dikemukakan oleh (Budiyanto, 2002) yaitu terjadi obesitas adalah ketidakseimbangan asupan dari pola makan dengan aktivitas fisik sehari-hari. Apabila asupan makanan lebih besar daripada kalori yang dikeluarkan dari aktivitas fisik sehari-hari maka hal ini dapat menjadi salah satu pemicu obesitas. Hal ini didukung dengan hasil penelitian (Simatupang, M. Romauli, 2008) Simatupang (2008), yang menunjukkan bahwa kejadian obesitas pada siswa sekolah dasar swasta di Kecamatan Medan Baru, dipengaruhi oleh variabel asupan lemak, asupan energi, frekuensi makan, jenis makanan dan aktivitas fisik. (Ade Chintya Nirmala Dewi dan Trias Mahmudiono, 2013) Kondisi yang demikian ini cepat atau lambat akan memicu munculnya penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, jantung koroner, kanker dan lain-lain. Sehingga perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan antara lain dengan melakukan screening pada peserta pelatihan.. Fakta menunjukkan bahwa 10 besar penyakit di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 adalah :Pernyakit jantung, Hipertensi, Kanker, Diabetes, Hati, Infeksi saluran pernapasan akut, Paru, Kelainan metabolisme, Pembuluh darah dan Diare. Oleh karena itu perlu dilakukan kajian tentang status gizi dalam bentuk penelitian. Sehingga berdasarkan fakta tersebut sehingga perlunya dilakukan penelitian tentang gambaran status gizi peserta pelatihan PKP Provinsi Jawa Tengah di masa pandemi covid 19

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*, dengan menggunakan teknik kombinasi metodologi campuran (mix methode) (Arikunto, 2011) dengan data yang disajikan secara deskriptif. Pada penelitian ini gambaran yang dilihat adalah distribusi persentase usia, jenis kelamin dan status gizi peserta pelatihan kepemimpinan pengawas (pkp). Smpel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh. Sebagai sampel dalam penelitian ini adalah peserta pelatihan kepemimpinan pengawas di Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengahd engan waktu pengambilan data yaitu bulan Maret-April 2021 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data jenis kelamin dan usia dilakukan menggunakan kuesioner dengan aplikasi google form dengan link: <https://forms.gle/avA5vJ2hNN1W794G9> Status gizi dihitung dengan menggunakan rumus IMT yaitu pembagian berat badan dalam satuan kilogram (Kg) dengan kuadrat tinggi badan dalam satuan meter (m²). Hasil perhitungan dikategorikan menjadi jika <18,5, normal jika 18,5-25,0, *overweight* jika 25,1- 27,0, dan obesitas jika >27,0. (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Tabel 1. Kategori Ambang Batas IMT untuk Indonesia

Kategori	Definisi	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,5
Normal	Gizi Baik	> 18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	> 25,0 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2019, dikutip dari Direktorat P3TM Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Data diolah melalui proses editing dan koding, yang selanjutnya dengan statistik SPSS. Analisis data, dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dimana data akan disajikan secara kualitatif dan kuantitatif. Hasil diperoleh dalam bentuk frekuensi dan dipersentasekan (%) kemudian disajikan dalam bentuk tabel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden. Rata-rata usia responden adalah 42 tahun, usia termuda adalah 29 tahun dan tertua 54 tahun. dengan standart deviasi 5,664. Dengan rata-rata berat badan adalah 68,59 Kg, dengan distribusi berat badan terendah 39 Kg, dan terberat 110 Kg, dengan standar deviasi 12,904. Selanjutnya untuk tinggi badan adalah tertinggi mencapai 179 cm dan terendah 150 cm. Sedangkan status IMT terendah dengan skor 16,23 dan tertinggi skor 35,16 dengan standart deviasi 4,018. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Karakteristik responden

Keterangan	n	Terendah	Tertinggi	Rata-rata	SD
Karakteristik					
1. Usia	65	29	54	42,37	5,664
2. Berat badan	65	39	110	68,59	12,94
3. Tinggi badan	65	150	179	164,17	72,75
4. Status IMT	65	16,23	35,16	25,37	4,018

No.	Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
-----	------------	-----------	----------------

1	Jenis kelamin		
	a. Wanita	45	69,20
	b. Laki-laki	20	38,80
2	Usia		
	a. 26 – 30 tahun	1	1,53
	b. 31 – 35 tahun	7	10,80
	c. 36 – 40 tahun	19	29,20
	d. 41 – 45 tahun	18	27,67
	e. 46 – 50 tahun	13	20,00
	f. > 50 tahun	7	10,80
3.	Status IMT		
	a. Kekurangan gizi tingkat berat	1	1,50
	b. Kekurangan gizi tingkat ringan	1	1,50
	c. Normal	33	50,80
	d. Kelebihan berat badan tingkat ringan	11	16,90
	e. Kelebihan berat badan tingkat berat	19	29,20

Sumber: (Supriyono, 2021)

Hasil data Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi kelompok peserta berdasarkan jenis kelamin lebih banyak wanita di bandingkan peserta laki-laki. Jumlah peserta wanita sebanyak 45 orang (69,20%), sementara peserta laki-laki sebanyak 20 orang (30,80%). Distribusi usia di dominasi pada kisaran usia 36 – 40 tahun dan 41 – 45 tahun yaitu masing-masing sebesar 29,20% dan 27,67% yang tersebar sebagai berikut, dengan; umur 26 – 30 tahun 1 orang (1,50%), umur 31-35 tahun 7 orang (10,80%), umur 36-40 tahun 19 orang (29,20%), umur 41-45 tahun 18 orang (27,70%), umur 46-50 tahun 13 orang (20,0%), dan ≥50 tahun 7 orang (10,80%). Berdasarkan usia tersebut, dapat diketahui bahwa peserta pelatihan didominasi usia 26 hingga 45 tahun yaitu sebanyak 45 orang (69,20%), dimana pada usia ini merupakan usia produktif. Status gizi berdasarkan indeks masa tubuh (IMT) dengan rata 25,37, dengan rincian sebagai berikut, peserta wanita mempunyai status gizi lebih atau obesitas cenderung lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Dengan demikian secara kumulatif bahwa rata-rata peserta memiliki postur diatas normal, sehingga situasi ini perlu diwaspadai. aKeadaan ini dipicu pula kondisi covid-19 yang memungkinkan seorang pegawai bekerja dengan sistem bekerja di rumah (Work Form Home). Situasi pandemi ini pula yang memungkinkan seseorang cenderung sedikit melakukan aktivitas (olah raga) secara rutin. Selanjutnya distribusi menurut usia didominasi kelompok usia 41 tahun keatas. Hal ini perlu diwaspadai, karena peningkatan status gizi bisa disebabkan karena asupan gizi yang cenderung meningkat, disisi lain aktivitas menurun. sehingga dapat memicu timbulnya kelebihan berat badan atau disebut juga dengan istilah obesitas.

Asupan gizi yang baik sangat penting bagi pekerja. Asupan zat gizi merupakan jumlah zat gizi yang masuk melalui konsumsi makanan sehari-hari untuk memperoleh energi guna melakukan kegiatan fisik sehari-hari (Suhardjo, 1999). Kekurangan zat gizi pada makanan yang dikonsumsi tenaga kerja akan membawa akibat buruk pada tubuh pekerja seperti:

pertahanan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan fisik kurang, berat badan menurun, badan menjadi kurus, muka pucat, kurang bersemangat, kurang motivasi, bereaksi lamban dan lain-lain (Wisnu, 2005). Demikian pula bagi peserta pelatihan tentunya tidak berbeda jauh dengan pekerja, maka asupan zat gizi diperoleh dari makanan yang dikonsumsi pekerja setiap hari. Makanan yang dikonsumsi pekerja akan mengalami proses pencernaan di dalam alat pencernaan. Makanan tersebut akan diuraikan menjadi zat gizi lalu diserap melalui dinding usus dan masuk ke dalam cairan tubuh. Oleh karena itu, status gizi ditentukan oleh asupan makanan dan kebutuhannya, jika antara asupan dengan kebutuhan tubuh seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Kebutuhan protein antara anak balita tidak sama dengan kebutuhan remaja, kebutuhan energi mahasiswa yang menjadi atlet akan jauh lebih besar daripada mahasiswa yang bukan atlet. Kelebihan asupan gizi akan disimpan dalam bentuk cadangan dalam tubuh. Misal seseorang yang kelebihan asupan karbohidrat yang mengakibatkan glukosa darah meningkat, akan disimpan dalam bentuk lemak dalam jaringan adiposa tubuh. Sebaliknya seseorang yang asupan karbohidratnya kurang dibandingkan kebutuhan tubuhnya, maka cadangan lemak akan diproses melalui proses katabolisme menjadi glukosa darah kemudian menjadi energi tubuh. (Gibson, 2005) (Brown, Judith E, 2005)

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa mayoritas peserta pelatihan memiliki status gizi yang baik atau dalam kondisi status gizi normal yaitu sebanyak 33 responden atau sebesar 50,80% dan peserta yang termasuk ke dalam status gizi lebih dari normal atau kelebihan berat badan tingkat ringan sebanyak 11 responden 19 responden atau 16,90%, dan yang memiliki status gizi atau kelebihan berat badan tingkat berat (*overweight*) sebanyak 19 responden atau 29,20%, dengan rata-rata status gizi pekerja sebesar 25,37 dan standar deviasi sebesar 4,018. Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar peserta pelatihan mempunyai status gizi baik atau normal. Namun demikian perlu diantisipasi karena hampir mencapai 50% peserta dengan kondisi status gizi dengan kelebihan berat badan tingkat ringan dan berat yaitu mencapai 46,10%. Menurut (Ibnu Fajar, et.al, 2016) bahwa bila tubuh mendapat zat-zat gizi dalam jumlah cukup, maka akan digunakan secara efisien oleh tubuh, sehingga akan tercapai status gizi optimal yang akan menghasilkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, sehingga tercapai kesehatan yang optimal. Menurut (Suma'mur, 2009), kesehatan dan daya kerja sangat erat kaitannya dengan tingkat gizi seseorang. Zat makanan dan kalori yang ditimbulkan berperan penting untuk memenuhi energi agar pekerjaan dapat dilakukan dan banyaknya energi dapat meningkat sepadan dengan beratnya pekerjaan. Karena zat makanan yang dibutuhkan tubuh meliputi keseluruhan zat-zat penting, maka makanan yang paling cocok adalah makanan berimbang (*ballanced diet*). Hal ini mungkin dikarenakan mereka makan tidak sejalan dengan kebutuhan tubuh atau dalam artian asupan gizi yang mereka makan terlalu berlebih dan tidak seimbang antara vitamin, mineral, protein dan lemak, sehingga menimbulkan kelebihan berat badan (*overweight*). Selain itu karena beban kerja yang cukup tinggi terkadang membuat selera makan bertambah melebihi dari porsi makan sebelumnya, sehingga hal ini jika sering dilakukan dapat berakibat bertambahnya berat badan.

Tabel 3: Status Gizi berdasarkan jenis kelamin dan usia

Keterangan	Kekurangan berat badan			Kelebihan berat badan		Jumlah (%)
	tingkat berat (%)	tingkat ringan (%)	Normal (%)	tingkat ringan (%)	tingkat berat (%)	
Jenis Kelamin						
Wanita	0(0,00)	1(2,22)	20(44,44)	10(22,22)	14(31,12)	45(100)
Laki-laki	1(5,00)	0(0,00)	13(65,00)	1(5,00)	5(25,00)	20 (100)
Usia (tahun)						
26 – 30	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (100)	1 (100)
31 – 35	0 (0,00)	0 (0,00)	2(28,60)	1(14,30)	4 (57,10)	7 (100)
36 – 40	0 (0,00)	0 (0,00)	14 (73,60)	1(5,30)	4 (21,10)	19 (100)
41 – 45	1(5,60)	1(5,60)	9(50,00)	5(27,60)	2(11,20)	18(100)
46 – 50	0 (0,00%)	0 (0,00%)	6(46,20)	3 (23,10)	4 (30,70)	13 (100)
> 50	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2 (28,57)	1(14,28)	4(57,15)	7 (100)

Sumber: (Supriyono, 2021)

Dari tabel 3, dapat digambarkan bahwa wanita mempunyai status gizi normal yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki, yaitu wanita 20 responden atau 60,60 % dan laki-laki 13 responden atau 39,40 %. Selain gizi normal, wanita juga mempunyai keunggulan gizi lebih atau kelebihan berat badan baik tingkat ringan maupun berat, yaitu masing-masing 10 responden atau 90,90% untuk kelebihan berat badan tingkat ringan dan 14 responden atau 73,68% kelebihan berat badan tingkat berat. Pendapat yang dikemukakan oleh (Budiono, dkk, 2003), bahwa beban yang berlebihan kadang-kadang meningkatkan selera makan yang menjadikan sebagai salah satu penyebab bertambahnya berat badan dan kegemukan. Menurut Sunita Almatsier (2001) status gizi lebih terjadi karena tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik yang membahayakan. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya gangguan gizi yang dapat menyebabkan daya kerja tenaga kerja yang kurang optimal bahkan kinerja menjadi menurun (Almatsier, 2001)

Kejadian obesitas biasanya diawali dengan suatu kondisi biologis yaitu rasa lapar dapat muncul karena adanya aktivitas dari hormon ghrelin. Pada orang yang obesitas, hormon ini tidak bisa bekerja secara sempurna, sehingga keinginan untuk makan, menjadi lebih besar. Selain hormon lapar, di tubuh kita juga terdapat hormon yang mengatur rasa kenyang. Hormon ini disebut dengan leptin. Orang yang obesitas, dapat mengalami suatu kelainan, yang mengakibatkan hormon leptin tidak bisa bekerja secara baik. Kelainan tersebut membuat otak tidak bisa membaca hormon leptin yang dihasilkan, sehingga membuat Anda terus menerus merasa lapar dan mendorong untuk makan lebih banyak.

Iniilah yang membuat gangguan hormon bisa menjadi penyebab obesitas (Hasan M., Mayulu N., Kawengian S., 2013). Pemanfaatan zat gizi dalam tubuh dari makanan, tergantung dari jumlah zat gizi yang dikonsumsi dan gangguan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Menurut Almatsier (2010) terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, yaitu faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer adalah asupan makanan yang dapat menyebabkan zat gizi tidak cukup atau berlebihan. Faktor sekunder adalah karena faktor lain, seperti adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi. Seseorang sudah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup, tetapi zat gizi tidak dapat dimanfaatkan optimal.

KESIMPULAN

Lebih dari 50% dalam pelatihan kepemimpinan pengawas ini, didominasi oleh wanita, sedangkan untuk usia berada di rentang 26 – 45 tahun, yaitu sebesar 69,20% , dengan status gizi rata-rata diatas normal.. Berdasarkan jenis kelamin, peserta laki-laki status gizi laki-laki lebih baik dibandingkan wanita yaitu mencapai 65%,sedangkan wanita mendominasi status gizi dengan kelebihan berat tingkat ringan dan berat. Saran, perlu dipertimbangkan untuk melakukan screening bagi peserta yang akan mengikuti pelatihan, yang meliputi pengukuran berat badan, tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ade Chintya Nirmala Dewi dan Trias Mahmudiono. (2013). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Sikap dan Pengetahuan tentang Obesitas dengan Status Gizi Pegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia : Vol. 9, No. 1 Januari –Juni 2013*, hlm. 42–48.
- [2] Almatsier, S. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- [3] Anonim. (2009). *Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [4] Anonim. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Arikunto, S. (2011). *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- [6] Brown, Judith E. (2005). *Nutrition Through Life Cycle. Second Edition*. Thomson Wadsworth.: Belmont, USA.
- [7] Budiono, dkk. (2003). *Bunga Rampai Hyperkes dan Keselamatan Kerja*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- [8] Budiyanto, M. (2002). *Gizi dan Kesehatan*. Malang: Bayu Media dan UMM Press.
- [9] Gibson, R. (2005). *Principles of Nutritional Assessment. Second Edition*. New York: Oxford University Press.
- [10] Hasan M., Mayulu N., Kawengian S., (2013). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Obesitas Pada Wanita Usia Subur, Di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado . *Jurnal e-Biomedik*, Vol 1. No 2.
- [11] Holil M. Par'i et.al. (2017). *Bahan Ajar, Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- [12] Ibnu Fajar, et.al . (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- [13] Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Pemenuhan Kecukupan Gizi Pekerja Selama Bekerja*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Kerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [14] Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Tabel. Indeks Massa Tubuh (IMT)*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- [15] Moeloek, N. F. (2019). *Permenkes Nomor 28 tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Hukum dan

HAM Republik Indonesia.

- [16] Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Pemerintah RPJMD Provinsi Jawa Tengah, 2018-2023*. Semarang: Biro Hukum Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
- [17] Simatupang, M. Romauli. (2008). . *Pengaruh Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik dan Keturunan terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa*.
- [18] Suhardjo. (1999). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [19] Suma'mur. (2009). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: Agung Seto.
- [20] Supariasa, et al. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [21] Wisnu, A. B. (2005). *House Keeping Departement, Floer and Publick Area*., Bandung: Alfabeta.