



JURNAL GIZI AISYAH

Universitas Aisyah Pringsewu
Vol. 5 , No. 2 , Agustus, 2022

Analisis Asupan Gizi dan Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Darul Huffaz Lampung

Uki Basuki¹, Abdullah², Mayesti Akhriani³

^{1,2,3} Universitas Aisyah Pringsewu

¹rakha30@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi merupakan salah satu persoalan yang menonjol pada remaja. Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan zat gizi yang akan menyebabkan gizi buruk, kurang energi kronis, kurang energi protein dan dapat terjadi anemia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis asupan gizi, tingkat kecukupan gizi dan status gizi remaja santri dengan menggunakan indikator massa tubuh menurut umur (IMT/U). Metode penelitian menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Waktu penelitian bulan Januari s/d Februari 2022 di Pondok Pesantren Darul Huffaz Desa Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Subjek dalam penelitian ini adalah 71 remaja santri sekaligus sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Hasil penelitian berdasarkan penilaian status gizi indikator IMT/U menunjukkan remaja santri dengan status gizi baik 52 (73,2%), status gizi lebih 11 (15,5%), status gizi obesitas 8 (11,3%), tidak ditemukan dengan status gizi kurang maupun gizi buruk. Rerata asupan energi 1.546 ± 472 kkal/hari, rerata asupan protein $58,7 \pm 18,8$ gr/hari dan rerata asupan zat besi $5,7 \pm 2,7$ mg/hari. Rerata tingkat kecukupan energi 69,2 AKE, rerata tingkat kecukupan protein 87,0% AKP dan rerata tingkat kecukupan zat besi 44,3% AKG. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa status gizi remaja santri sebagian besar status gizi baik dan sebagian kecil status gizi lebih dan obesitas, sedangkan asupan energi, protein dan zat besi masih rendah.

Kata Kunci : Status Gizi, Asupan Gizi, Remaja Santri, Pesantren

ABSTRACT

Nutritional problems are one of the prominent problems in adolescents. The nutritional problem that often occurs in adolescents is a lack of nutrient intake which will lead to malnutrition, chronic protein energy deficiency and anemia. The aim of this study was to analyze nutritional intake, nutritional adequacy levels according to Recommendation Dietary Allowance (RDA) and nutritional status of young students using indicators of body mass according to age (BMI for A). The research method used a cross-sectional research design. The research was conducted from January to February 2022 at the Darul Huffaz Islamic Boarding School, Bernung Village, Gedong Tataan District, Pesawaran Regency, Lampung Province. The subjects in this study were 71 young students. The sampling technique in this study was purposive sampling. The results of the study based on the assessment of the

nutritional status of the BMI for Age showed that young students with normal nutritional status were 52 (73.2%), overweight 11 (15.5%), obesity 8 (11.3%), not found with undernutrition or severe nutrition. The average energy intake was $1,546 \pm 472$ kcal/day, the average protein intake was 58.7 ± 18.8 g/day and the average iron intake was 5.7 ± 2.7 mg/day. The average energy adequacy level is 69.2% of RDA, the average protein adequacy level is 87.0% of RDA and the iron adequacy level is 44.3% of RDA. The results of this study can be concluded that the majority of nutritional status of young santri is normal, while energy, protein and iron intake is still low.

Keywords : Nutritional Status, Nutritional Intake, Youth Santri, Islamic Boarding School

PENDAHULUAN

Remaja merupakan generasi penerus yang menjadi tumpuan bagi keberlangsungan masa depan bangsa. Pada rangkaian siklus hidup, usia remaja merupakan masa penting terjadinya pertumbuhan dan perkembangan. (Faradilah dkk, 2018). Masa remaja adalah masa dimana permasalahan baru bermunculan dan seringkali anak laki-laki dan perempuan kesulitan untuk mengatasinya. Penyebabnya adalah; 1) Jika pada masa sebelumnya penyelesaian masalah masih dibantu oleh orang tua dan tenaga pendidik, pada masa remaja individu akan dituntut untuk menyelesaikan masalah mereka sendiri, 2). Masa remaja, individu cenderung merasa dirinya mampu mengatasi masalahnya, sehingga mereka enggan dan tidak mau menerima bantuan dari orang tua maupun tenaga pendidik. (Mariyati dan Vanda, 2021).

Masalah gizi merupakan salah satu persoalan yang menonjol pada remaja. Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan zat gizi yang akan menyebabkan gizi buruk, kurang energi kronis, kurang energi protein dan dapat terjadi anemia. Masalah tersebut akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya terdapat masalah penurunan konsentrasi belajar pada remaja. (Fakhriyah, dkk, 2022)

Pondok pesantren merupakan suatu lembaga yang memberikan pendidikan yang sangat strategis dalam upaya mencerdaskan kehidupan bangsa. Namun masalah kesehatan dan gizi remaja santri merupakan

masalah tersendiri yang perlu menjadi perhatian bersama. Data status gizi remaja di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan kejadian status gizi pendek dan kurus masih cukup tinggi. Prevalensi status gizi sangat kurus usia 13-15 tahun sebesar 1,9%, kurus 6,8%, normal 75,3%, gemuk 11,2% dan obesitas 4,8%.⁷ Provinsi Lampung tercatat prevalensi status gizi sangat kurus pada remaja usia 13-15 tahun lebih tinggi dari nasional yaitu sebesar 2,3%, kurus 6,5% lebih rendah dari nasional, normal 79,3% lebih tinggi dari nasional, gemuk 8,9% dan obesitas 3,0% lebih rendah dari angka nasional. (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Status gizi dipengaruhi oleh cukup tidaknya asupan gizi harian yang dianjurkan setiap kelompok masyarakat seperti remaja santri. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2019 menyebutkan Rata-rata Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi remaja (13-18 tahun) per orang per hari pada tingkat konsumsi adalah energi (2.050-2.650 kilo kalori), protein (65-75 gram), dan zat besi (11-15 mg). (Kementerian Kesehatan RI. 2019).

Tingkat kecukupan energi, protein dan zat besi (Fe) dengan kategori yaitu; defisit berat (< 70% AKG), defisit sedang (70-80% AKG), defisit ringan (80-90% AKG), normal (90-120% AKG) dan lebih (>120%). (Sudrajat dan Tiurma, 2016).

Tujuan penelitian menganalisis asupan gizi, tingkat kecukupan gizi dan status gizi remaja santri dengan menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) di Pondok Pesantren Darul Huffaz Lampung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Januari-Februari 2022 di Pondok Pesantren Darul Huffaz Desa Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Subjek dalam penelitian ini adalah 71 remaja santri sekaligus sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) remaja santri yang berumur 13-18 tahun dan 2) bersedia terlibat dalam penelitian.

Data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner, terdiri atas data: 1) responden, 2) umur, 3) berat badan dan tinggi badan, 4) status gizi (IMT/U), 3) asupan zat gizi energi, protein, dan zat besi dan 4) tingkat kecukupan zat gizi energi, protein, dan zat besi. Umur diperoleh dengan selisih tanggal pengukuran dengan tanggal lahir. Status gizi diperoleh dengan mengukur tinggi badan menggunakan microtois 200 cm ketelitian 0,1 cm dan menimbang berat badan menggunakan timbangan digital merk camry model EB9003 dengan ketelitian akurasi pengukuran hingga setiap 100 gr. Asupan zat gizi dan tingkat kecukupan zat gizi diperoleh dengan metode *food recall* 1x24 jam. Data sekunder berupa data mengenai gambaran umum Pondok Pesantren Darul Huffaz Lampung.

Data hasil analisis disajikan dalam bentuk deskriptif status gizi, rerata asupan dan tingkat kecukupan energi, protein, dan zat besi (Fe).

HASIL PENELITIAN

Data hasil penelitian selanjutnya dilakukan analisis univariat sehingga diperoleh gambaran status gizi, rerata asupan energi, protein, dan zat besi serta tingkat kecukupan energi, protein dan zat

besi pada 71 remaja santri laki-laki dan perempuan.

Hasil penelitian dapat diketahui rerata umur remaja santri menurut jenis kelamin disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rerata Umur Remaja Santri

Jenis Kelamin	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	14,76	0,7
Perempuan	34	14,73	0,6
Total	71	14,7	0,7

Pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa Rerata umur remaja santri yaitu $14,7 \pm 0,7$ tahun, rerata umur santri laki-laki ($14,76 \pm 0,7$ tahun) lebih tinggi dibandingkan dengan santri perempuan ($14,73 \pm 0,6$ tahun).

Hasil analisis distribusi frekuensi status gizi menurut indikator IMT/U. disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Status Gizi (IMT/U)	Frekuensi	Persen (%)
Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	0	0
Gizi kurang (<i>thinness</i>)	0	0
Gizi baik (normal)	52	73,2
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	11	15,5
Obesitas (<i>obese</i>)	8	11,3
Jumlah	71	100,0

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebagian besar status gizi baik yaitu sebanyak 52 (73,2%) santri dan tidak ada satupun santri yang mempunyai status gizi buruk maupun status gizi kurang. Namun ditemukan remaja santri memiliki gizi lebih sebanyak 8 (11,3%) santri dan santri obesitas sebanyak 8 (11,3%).

Rerata asupan energi remaja santri sesuai hasil analisis menurut jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rerata Asupan Energi

Jenis Kelamin	Asupan Energi (Kkal)		
	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	1,613	401
Perempuan	34	1,473	535
Total	71	1,546	472

Pada Tabel 3. menunjukkan bahwa rerata asupan energi pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebesar 1.546 ± 472 kkal. Menurut jenis kelamin, rerata asupan energi lebih tinggi pada laki-laki (1.613 ± 401 Kkal) dibandingkan dengan perempuan (1.473 ± 535 Kkal).

Rerata tingkat Kecukupan energi remaja santri menurut jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Rerata Tingkat Kecukupan Energi

Jenis Kelamin	Tingkat Kecukupan Energi (% AKE)		
	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	66,7	16,7
Perempuan	34	71,8	26,1
Total	71	69,2	21,7

Pada Tabel 4 menunjukkan rerata tingkat kecukupan energi pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebesar 69,2%. Menurut jenis kelamin, rerata tingkat kecukupan energi lebih tinggi pada perempuan (71,8%) dibandingkan dengan laki-laki (66,7%).

Rerata asupan protein remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz berdasarkan hasil penilaian konsumsi gizi santri disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Rerata Asupan Protein

Jenis Kelamin	Asupan Protein (gram)		
	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	57,8	12,5
Perempuan	34	59,8	23,8
Total	71	58,7	18,8

Pada Tabel 5 dapat diketahui rerata asupan protein pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebesar $58,7 \pm 18,8$ gram masih di bawah anjuran kecukupan.

Rerata asupan protein lebih tinggi pada perempuan ($59,8 \pm 23,8$ gram) dibandingkan laki-laki ($57,8 \pm 12,5$ gram).

Rerata tingkat kecukupan protein menurut jenis kelamin disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Rerata Tingkat Kecukupan Protein

Jenis Kelamin	Tingkat Kecukupan Protein (% AKP)		
	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	82,6	17,9
Perempuan	34	91,8	36,7
Total	71	87,0	28,6

Pada Tabel 6 dapat diketahui bahwa rerata tingkat kecukupan protein pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebesar 87,0%. Rerata tingkat kecukupan protein lebih tinggi pada perempuan (91,8%) dibandingkan dengan laki-laki (82,6%).

Rerata asupan zat besi remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz berdasarkan hasil penilaian konsumsi gizi santri disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Rerata Asupan Zat Besi

Jenis Kelamin	Asupan Zat Besi (mg)		
	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	5,1	1,6
Perempuan	34	6,3	3,4
Total	71	5,7	2,7

Pada Tabel 7. menunjukkan rerata asupan zat besi pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebesar $5,7 \pm 2,7$ mg. Menurut jenis kelamin, rerata asupan zat besi lebih tinggi pada perempuan ($6,3 \pm 3,4$ mg) dibandingkan laki-laki ($5,1 \pm 1,6$ mg).

Rerata tingkat kecukupan zat besi pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Rerata Tingkat Kecukupan Zat Besi

Jenis Kelamin	Tingkat Kecukupan Zat Besi (% AKG)		
	Jumlah	Rerata	SD
Laki-laki	37	46,7	14,5
Perempuan	34	41,8	22,6
Total	71	44,3	18,9

Pada Tabel 8. Diketahui bahwa rerata tingkat kecukupan zat besi pada remaja santri Pondok Pesantren Darul Huffaz sebesar 44,3%. Menurut jenis kelamin, rerata tingkat kecukupan zat besi lebih rendah pada perempuan (41,8%) dibandingkan dengan laki-laki (46,7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian diperoleh kondisi status gizi dari 71 remaja putri terdapat gizi lebih sebanyak (15,55) dan obese (11,3%). Hasil penelitian ini mencerminkan gizi lebih dan obese masih lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar sebesar 9,4% (gizi lebih) dan 3,1% (obesitas). (Parewasi, dkk, 2021). Sedangkan penelitian Guo et al, di Cina mencatat prevalensi Overweight 15,3% dan obesitas 6,4%. (Rosdiana, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi kegemukan di Indonesia yaitu sebesar 13,5% dengan rincian gemuk (9,5%) dan obesitas (4,0%). (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Obesitas dapat berkembang menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, hipertensi, dan lain-lain. Data dari World Health Organization (WHO), saat ini 73% kematian yang terjadi di Indonesia diakibatkan oleh PTM. Sehingga untuk mengurangi angka kejadian PTM di Indonesia, perlu dilakukan upaya

pencegahan kejadian obesitas. (Saraswati, dkk, 2021). Faktor risiko munculnya obesitas antara lain faktor genetik, faktor lingkungan, obat-obatan dan hormonal. Faktor genetik dapat saja terjadi apabila salah satu orang tuanya obesitas (peluang obesitas 40-50%) dan apabila kedua orang tuannya obesitas (peluang obesitas 70-80%). Faktor lingkungan yang menjadi penyebab obesitas antara lain pola makan dengan asupan energi berlebih, konsumsi jenis makanan kepadatan energi tinggi (lemak, gula, kurang serat), dan kurang aktifitas. Berbagai macam obat-obatan dan hormonal sebagai pemicu obesitas antara lain obat-obatan jenis steroid untuk terapi asma, osteoarthritis dan alergi. Minum obat jenis steroid terlalu lama memicu nafsu makan meningkat sehingga asupan berlebih. (Kementerian Kesehatan RI., 2021).

Pada penelitian ini terungkap bahwa rerata asupan energi remaja santri sebesar 1.5462 kkal masih di bawah rerata asupan energi yang dianjurkan sebesar 2050-2650 kkal. hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian di Kota Bekasi bahwa rerata asupan energi adalah 1.388,7 kkal per hari. (Safitri dkk, 2021). Bahkan dari hasil penelitian yang berbeda mengungkapkan rerata asupan energi remaja lebih kecil yaitu sebanyak 1198.36 kkal yang termasuk dalam kategori defisit berat. (Setiyaningrum, 2021).

Berdasarkan hasil analisis rerata tingkat kecukupan energi dikategorikan sangat kurang (<70%) dari tingkat kecukupan energi yang dianjurkan. Hasil ini senada dengan rerata tingkat kecukupan energi remaja di Pondok Pesantren Tahfidz Hadits Fathul Baari Kota Bekasi yaitu <70% tingkat kecukupan yang dianjurkan. (Safitri dkk, 2021).

Berdasarkan analisis rerata asupan protein remaja santri sebesar 58,7 gram per hari atau 83,9% kecukupan asupan protein yang dianjurkan. Hasil penelitian ini, sesuai dengan rerata asupan Protein pada remaja di Pondok Pesantren Tahfidz Hadits Fathul Baari yaitu sebesar 53.1 gram per hari. (Safitri dkk, 2021). Penelitian lainnya

di Pondok Pesantren Darul Arqam Garut menyebutkan rerata asupan protein 29.8 gram. Sebagian besar remaja santri (95,3%) asupan protein kategori Defisit Berat (< 70% AKG). (Sudrajat dan Tiurma, 2016).

Peranan protein yang utama adalah memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja masih cukup tinggi karena proses pertumbuhan cepat sedang terjadi. Defisiensi protein menyebabkan masalah pada asupan dan sistem transportasi zat-zat gizi, tetapi jika protein berlebih akan mengalami deaminasi yaitu nitrogen dikeluarkan dari tubuh dan sisa-sisa ikatan karbon akan diubah menjadi lemak didalam tubuh. Kecukupan asupan protein akan terpenuhi apabila kecukupan asupan energi juga telah terpenuhi. Hal ini terjadi karena protein akan dibakar menjadi panas dan tenaga apabila cadangan energi masih berada di bawah kebutuhan. (Setiyaningrum, 2021).

Prinsip pemberian makan remaja yaitu menjaga nafsu makan relatif lebih baik dan makanan kaya gizi karena sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak serta organ-organ lain yang dibutuhkan untuk mencapai hasil yang optimal. (Damayanti, dkk, 2017). Oleh karena itu pemenuhan kebutuhan protein sesuai yang dianjurkan bagi remaja sangat penting.

Hasil analisis asupan zat besi remaja santri jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan kecukupan yang dianjurkan. Pemenuhan asupan zat besi remaja laki-laki hanya 50,9% dan perempuan 37,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudrajat dan Tiurma (2016) di Pondok Pesantren Darul Arqam Garut bahwa rerata asupan zat besi sebesar 25,13 mg. Penelitian lainnya menyebutkan Rata-rata asupan zat besi santri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Kota Pangkalpinang sebesar 27,17 gr (Emilia, 2017).

Penyebab kecukupan zat besi yang kurang diduga karena tingkat kecukupan protein sampel yang mayoritas tergolong defisit. Andriana dan Sumarmi

menyebutkan bahwa pada umumnya masyarakat yang cukup asupan proteinnya, maka asupan zat besi juga akan terpenuhi. (Sudrajat dan Tiurma, 2016). Kekurangan besi terjadi karena pola konsumsi makanan masyarakat di Indonesia masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi yang sulit diserap sedangkan daging dan makanan sumber hewani sebagai sumber besi yang baik dikonsumsi dalam jumlah yang kurang (Emilia, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa status gizi sebagian besar status gizi baik dan sebagian kecil status gizi lebih dan obesitas, sedangkan asupan energi, protein dan zat besi masih rendah. Adapun rerata tingkat kecukupan energi, protein dan zat besi masih rendah. Disarankan kepada remaja santri agar meningkatkan konsumsi sumber protein hewani dan menghindari minum obat jenis steroid terlalu lama memicu nafsu makan meningkat sehingga asupan berlebih.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, Didit, Pritasari, Nugraheni Tri L. 2017. Bahan Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Emilia. 2017. Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia pada Santri Putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Kota Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. Vol.7. No.2. 64-69.
- Fakhriyah, Hadrianti H.D. Lasari, Andini Octaviana Putri, Muhammad Irwan Setiawan1, Meitria Syahadatina Noor, Devia Lestari, Zaliha, Muhammad Hashfi Abdurrahman. 2022. Analisis Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Remaja Putri Di Wilayah Lahan Basah.

Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah. Vol. 7 No. 3 hlm. 136-140

Kesehatan Indonesia. MPPKI. Vol. 1. No. 2. 66-71

Faradilah, Andi, Darmawansyih, Akbar. 2018. Gambaran Status Gizi Dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz. *Alami Journal*. Vol. 2 No. 2. 26-32

Safitri, Ade Lia Dwi, Slamet Santoso Kurniawan. 2021. Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Santriwati Di Pondok Pesantren Tahfidz Hadits Fathul Baari Kota Bekasi Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, No. 9. 62-68.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.

Saraswati, Siwi Kurnia, Faikha Dhista Rahmaningrum, M Naufal Zidane Pahsyah, Nadhila Paramitha, Arum Wulansari, Alfandira Rossa Ristantya, Beatrix Magdalena Sinabutar, Vina Estetika Pakpahan, Nurhasmadiar Nandini. 2021. Literature Review : Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 20. No.1 70-74.

Kementerian Kesehatan RI. 2021. FactSheet Obesitas-Kit Informasi Obesitas. cited at 15 November 2021. <https://p2ptm.kemkes.go.id/okumen-tm/factsheet-obesitas>. Jakarta: Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.

Setiyaningrum, Zulia. 2021. Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri Di Pondok Pesantren Firdaus. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*. Vol. 3. No. 01. 01 – 08.

Mariyati, Lely Ika dan Vanda Rezanah. 2021. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Manusia I. Sidoarjo: Umsida Press.

Sudrajat, Ahmad Sahl, Tiurma Sinaga. 2016. Analisis Biaya Makan Terhadap Ketersediaan Makanan Serta Tingkat Kecukupan Gizi Santri Di Pondok Pesantren Darul Arqam Garut. *Gizi Indon* 2016, Vol. 39. No. 2. 115-124

Parewasi, Dina Febriani R, Rahayu Indriasari, Healthy Hidayanty, Veni Hadju, Sabaria Manti Battung. (2021). Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Remaja Putri Pesantren Darul Aman Gombara. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition* Vol. 10 No. 1. 1-11

Rosdiana. 2018. Intervensi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Obesitas Pada Remaja Di Smp Khadijah Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi*