

LAPORAN
PENELITIAN DOSEN



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP GIZI SEIMBANG
DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMAN 1 BEKASI

TIM PENGUSUL

Nama	NIDN/NIM
Noor Rohmah Mayasari, STP, MPH	0329058903
Muh. Nur Hasan Syah, S.Gz., M.Kes	0316088802
Maurista Bauti	201402003

PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2018

**HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN DOSEN**

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Di
SMAN 1 Bekasi

Ketua Peneliti:

- a. Nama Lengkap : Noor Rohmah Mayasari, STP, MPH
- b. NIDN : 0329058903
- c. Jabatan Fungsional : -
- d. Program Studi : S1 Gizi
- e. Nomor HP : 085726434809

Anggota Peneliti (1)

- a. Nama Lengkap : Muh. Nur Hasan Syah, S.Gz., M.Kes
- b. NIDN : 0316088802
- c. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra Keluarga

Anggota Peneliti (2)

- a. Nama Lengkap : Maurista Bauti
- b. NIM : 201402003
- c. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra Keluarga

Bekasi, 1 Agustus 2018

Mengetahui,
Ketua PPPM



(Afrinia Eka Sari, STP, M.Si)
NIDN. 03.0804.8307

Ketua Tim Pengusul



(Noor Rohmah Mayasari, MPH)
NIDN 03.1111.8901

Menyetujui,
Ketua STIKes Mitra Keluarga



(Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.An)
NIDN 03.0103.6703

REALISASI ANGGARAN BELANJA
KEGIATAN PENELITIAN TA 2017/2018
PRODI SI GIZI
STIKES MITRA KELUARGA

Judul Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Di SMAN 1 Bekasi
Tempat Penelitian SMA N 1 Bekasi
Tim Pelaksana
Dosen 1. Noor Rohmah Mayasari, STP, MPH
2. Muh. Nur Hasan Syah, S.Gz., M.Kes
3. Maurista Bauti

No	Kegiatan	URAIAN		Nilai	Realisasi		Nilai	Kurang/lebih Sisa Anggaran
		Frekuensi	Satuan		Frekuensi	Satuan		
1.	Persiapan							
	Pembuatan dan revisi proposal	200	lembar	Rp. 500	200	lembar	Rp. 100,000	-
	Penggandaan Proposal	2	Proposal	Rp. 100,000	2	Proposal	Rp. 200,000	-
2.	Pengambilan data							
	Kuesioner	150	paket	Rp. 5,000	210	paket	Rp. 1,050,000	-300,000
	Souvenir	150	buah	Rp. 10,000	210	buah	Rp. 2,100,000	-600,000
3.	Konsumsi							
	Snack	210	siswa	Rp. 5,000	210	siswa	Rp. 1,050,000	-
4.	Biaya Perjalanan	8	orang	Rp. 50,000	8	orang	Rp. 400,000	-
5.	Seminar hasil			Rp. 250,000			Rp. 250,000	-
6.	ATK, Proposal, Laporan Seminar			Rp. 250,000			Rp. 250,000	-
	TOTAL			Rp. 4,500,000			Rp. 5,400,000	-900,000

Bekasi, 1 Agustus 2019

Mengetahui
Wakil Ketua I



R. Yeni Mauliawati, S.Kep., M.Kep

Ketua Peneliti



Noor Rohmah Mayasari, STP, MPH

Menyetujui
Ketua STIK



Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An

Wakil Ketua II



Ridwan Arifin



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
RINGKASAN.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
BAB III METODE PENELITIAN	24
BAB IV H A S I L	29
BAB V PEMBAHASAN.....	36
BAB VI PENUTUP	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	44

RINGKASAN

Sarapan merupakan kegiatan makan dan minum di pagi hari untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian dalam rangka mewujudkan hidup sehat. Berbagai hasil penelitian telah membuktikan bahwa sarapan sangat bermanfaat bagi anak usia sekolah. Media yang digunakan dalam penelitian ini adalah media jingle. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi gizi melalui media jingle terhadap kebiasaan sarapan dan pengetahuan pada anak usia sekolah SDIT An-Nadwah Dan SDIT Thariq Bin Ziyad. Desain penelitian ini *Control Group* desain dengan rancangan *non-Randomized pre-test dan post group control group*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan februari hingga maret tahun 2019. Populasi penelitian ini seluruh anak kelas 4 SD di SDIT Thariq Bin Ziyad. Sampel dari penelitian ini adalah siswa kelas 4 dengan tingkat pengetahuan yang sama antar kelas sekolah Thariq Bin Ziyad sebagai kelompok Intervensi. Analisa data secara deskriptif dan statistik inferensia. Hasil analisis menunjukkan bahwa media jingle tidak berpengaruh nyata terhadap skor pengetahuan dan sikap anak SDIT Thariq Bin Ziyad ($P = >0,05$). Skor pengetahuan (60-80%) responden sebelum intervensi 31,3% dan sesudah intervensi 28,1%. Pada skor sikap (60- 80%) sebelum intervensi 75% dan sesudah intervensi 78,1% Berbeda halnya dengan perilaku makan terdapat perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada asupan zat gizi yaitu energi, protein, lemak dan karbohidrat.

Kata Kunci : Anak usia Sekolah, kebiasaan sarapan, pengetahuan, sikap, jingle

Ringkasan

Masalah gizi pada remaja dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi masalah gizi adalah kurangnya promosi penerapan pedoman gizi seimbang (PGS). Penerapan pedoman gizi seimbang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap terhadap pesan dalam PGS tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi seimbang dengan status gizi remaja. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan responden penelitian adalah siswa/i SMAN 1 Bekasi yang berusia 16-18 tahun. Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Juli 2018. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang dan variabel terikat adalah status gizi. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap gizi seimbang dan dianalisis dengan uji *Fisher*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada siswa/i SMAN 1 Bekasi dengan nilai *p value* 0,040 ($p < 0,05$) dan juga terdapat hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi pada siswa/i SMAN 1 Bekasi dengan nilai *p value* 0,002 ($p < 0,05$).

Kata kunci: pengetahuan gizi seimbang, remaja, sikap gizi seimbang, status gizi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu hal penting yang menentukan kualitas setiap individu. Asupan zat gizi harus diperhatikan sejak dalam kandungan hingga usia lanjut. Gizi yang baik pada remaja merupakan investasi suatu bangsa karena gizi menjadi salah satu hal penting yang menentukan kualitas setiap individu. Remaja merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi yang disebabkan oleh beberapa hal, yaitu kebutuhan gizi yang meningkat dan perubahan gaya hidup. Menurut WHO, remaja adalah anak yang berusia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikis dan psikososial (Dieny, 2014). Proses tumbuh kembang masih terjadi pada remaja. Zat gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses tersebut agar berlangsung optimal. Masalah gizi pada remaja dikenal dengan masalah gizi ganda “*double burden*” yang artinya masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih terjadi pada saat bersamaan. Masalah gizi ganda ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang memprihatinkan di Indonesia (Suharidewi, 2017).

Menurut data Riskesdas 2013 masalah kurus pada remaja 16-18 tahun adalah 1,9 persen, sangat kurus 7,5 sedangkan untuk masalah gemuk mengalami kenaikan yang sangat signifikan dari tahun 2010 yaitu 7,3 persen. Hal yang sama terjadi di Kota Bekasi dimana masalah gizi masih tergolong tinggi. Masalah gizi pada remaja berusia 16-18 tahun di Kota Bekasi dalam Riskesdas Jawa Barat 2013 adalah sangat kurus seban 2,0 persen, kurus sebanyak 9,1 persen, gemuk sebanyak 7,5 persen

obes sebanyak 4,5 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Oleh karena tingginya masalah gizi tersebut maka setiap individu perlu mengetahui prinsip penerapan pola hidup sehat. Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan pedoman gizi seimbang. Gizi seimbang merupakan susunan pangan yang mengandung zat gizi berdasarkan kebutuhan tubuh setiap individu, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salim (2013) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada usia remaja adalah kurangnya promosi penerapan pedoman gizi seimbang (PGS). Pada remaja, masalah gizi disebabkan oleh pengetahuan, sikap dan perilaku gizi yang salah dimana terjadi ketidakseimbangan antara zat gizi yang diperoleh dari konsumsi makanan dan minuman dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Pengetahuan gizi merupakan pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi serta interaksi antara zat gizi dengan status gizi dan kesehatan, yang dibentuk oleh pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik maupun yang tidak baik, kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Pengetahuan gizi remaja pada mahasiswa masih tergolong rendah sehingga sikap terhadap pemilihan makanan yang sehat dan bergizi masih kurang (Florence, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi seimbang yang baik dapat menghasilkan sikap dan perilaku yang positif terhadap gizi seimbang sehingga dapat meningkatkan status gizi.

Berdasarkan uraian diatas maka, penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang: “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Di SMAN 1 Bekasi”. Penelitian dilakukan di Kota Bekasi didasarkan pada data Riskesdas Jawa Barat tahun 2013 yang

menampilkan data masalah gizi di Kota Bekasi pada umumnya tergolong tinggi dari kota-kota lainnya. Sementara itu, pemilihan lokasi penelitian di SMAN 1 Bekasi karena penelitian serupa belum pernah dilakukan dan diharapkan jumlah responden dapat mewakili Kota Bekasi.

1.2. Perumusan Masalah

Sesuai pemaparan latar belakang masalah, maka rumusan masalah yang diteliti adalah:

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi?
2. Apakah ada hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap gizi seimbang dengan status gizi remaja di SMAN 1 Bekasi.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Menganalisis status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi
2. Menganalisis pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMAN 1 Bekasi
3. Menganalisis sikap gizi seimbang pada remaja di SMAN 1 Bekasi
4. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi
5. Menganalisis hubungan sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi

1.4. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi:

1. Penulis: dapat digunakan sebagai sarana untuk memberikan pengalaman nyata dalam penerapan teori yang sudah diperoleh selama pendidikan S1 Gizi.
2. Institusi: dapat memberi manfaat dan menambah koleksi literatur ilmiah STIKes Mitra Keluarga.
3. Masyarakat umum: dapat digunakan sebagai informasi kepada masyarakat mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1. Remaja

Remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Masa peralihan ini ditandai dengan adanya perubahan fisik dan emosional (More, 2014). Menurut WHO, Remaja merupakan masa perkembangan yang ditandai dengan adanya perubahan tanda-tanda seksual secara fisik sampai kematangan seksual, mengalami perkembangan psikologis dan perubahan identitas diri dari anak-anak menuju dewasa dan dalam masa remaja ini pun terjadi peralihan ketergantungan sosial ekonomi yang awalnya bergantung pada orang tua menjadi lebih mandiri. Menurut WHO, masa remaja terbagi atas tiga tahap yaitu remaja awal dengan usia 10-13 tahun, remaja tengah dengan usia 14-16 tahun dan remaja akhir 17-19 tahun (Dieny, 2014).

Pada masa remaja masih terjadi pertumbuhan, dimana hal ini berkaitan erat dengan kebutuhan zat gizi. Jika zat gizi terpenuhi sesuai kebutuhan maka pertumbuhan akan optimal. Remaja membutuhkan energi, protein dan vitamin serta mineral dalam jumlah yang lebih banyak. Pola makan menjadi hal utama yang menentukan laju pertumbuhan tersebut dimana sangat ditentukan oleh asupan kalori dan protein. Dengan asupan yang cukup, maka laju pertumbuhan badan terutama terkait penambahan BB dan TB yang pesat akan dicapai dengan baik. Laju pertumbuhan remaja putri lebih cepat dibandingkan remaja putra, hal ini disebabkan karena remaja putri dipersiapkan untuk reproduksi sedangkan remaja putra lebih lambat dua tahun (Natalia, dkk., 2012).

Masalah gizi pada remaja masih sangat sering terjadi. Masalah tersebut adalah masalah gizi ganda yaitu masalah kekurangan gizi dan masalah

kelebihan gizi. Selain masalah tersebut, masalah lain yang dihadapi dunia saat ini adalah konsumsi makanan olahan secara berlebihan yang menyebabkan kekurangan zat gizi lain. Masalah gizi pada remaja ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi konsumsi makanan dan penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung meliputi aktifitas fisik, individu, keluarga, lingkungan sekolah dan teman sebaya serta media massa (Dieny, 2014).

1. Aktifitas fisik

Aktifitas fisik merupakan pergerakan seluruh anggota tubuh yang menyebabkan adanya pengeluaran energi. Pekerjaan akan mempengaruhi gaya hidup setiap individu. Gaya hidup yang kurang aktifitas fisik akan berpengaruh pada kondisi tubuh. Aktifitas diperlukan remaja untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh. Pada saat melakukan aktifitas fisik kalori akan terbakar, makin banyak aktifitas fisik maka semakin banyak kalori yang hilang sehingga akan mempengaruhi berat badan.

2. Faktor individu

Faktor individu terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pengetahuan gizi. Usia memiliki peranan penting dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Pada usia remaja dan dewasa seseorang mulai dapat mengontrol dan memilih jenis makanan yang sesuai dengan keinginan. Jenis kelamin juga menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi. Laki-laki memiliki aktifitas fisik yang lebih tinggi sehingga kebutuhannya lebih besar dari perempuan. Pengetahuan gizi yang cukup akan mengubah perilaku remaja dalam memilih makanan yang bergizi sesuai selera dan kebutuhan.

3. Faktor keluarga

Orang tua mempunyai pengaruh yang besar dalam membentuk kesukaan makan pada anak. Hubungan sosial yang dekat antar

anggota keluarga memungkinkan bagi anggotanya mengenal jenis makanan. Pendapatan keluarga berhubungan erat dengan gizi dan kesehatan, dimana peningkatan pendapatan akan memperbaiki status gizi dalam memenuhi kebutuhan pangan.

4. Lingkungan sekolah dan teman sebaya

Pemilihan makanan tidak lagi dipengaruhi oleh kandungan gizinya, tetapi dipengaruhi oleh kesenangan dan agar tidak kehilangan status. Pada remaja, pengaruh teman sebaya lebih menonjol dibandingkan pengaruh orang tua.

5. Media massa

Media massa menjadi pengaruh yang paling kuat dalam sosial budaya. Media yang muncul dimana-mana yang memberikan gambaran berbagai jenis makanan. Anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya untuk menonton televisi atau menggunakan media internet. Konsumsi media yang tinggi akan mempengaruhi konsumen dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

1.2. Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh individu atau kelompok yang dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi, penyerapan dan penggunaannya dalam tubuh. Status gizi menjadi hal penting dalam menentukan bahwa seseorang dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit akibat gangguan gizi, baik secara mental maupun fisik. Ketidakseimbangan konsumsi makanan dengan kebutuhan zat gizi akan menyebabkan masalah gizi baik gizi kurang maupun lebih (More, 2014). Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode pengukuran yang bertujuan untuk mengetahui tingkat gizi. Sistem penilaian status gizi dapat menggambarkan berbagai tingkat kekurangan gizi yang tidak hanya berhubungan dengan kekurangan gizi

tertentu tetapi juga status gizi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan atau dengan penyakit kronis. Penilaian status gizi dapat diukur dengan metode penilaian seperti pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Metode Penilaian Status Gizi

Tingkat kekurangan gizi	Metode yang digunakan
Asupan zat gizi tidak cukup	Survei konsumsi pangan
Tingkat penurunan persediaan zat gizi dalam jaringan	Biokimia
Tingkat penurunan persediaan gizi dalam cairan tubuh	Biokimia
Tingkat penurunan fungsi jaringan	Antropometri atau kimia
Berkurangnya aktifitas enzim yang dipengaruhi zat gizi, terutama protein	Biokimia atau teknik molekular
Perubahan fungsi	Kebiasaan atau fisiologis
Gejala klinis	Klinis
Tanda-tanda anatomi	Klinis

Sumber: Par'i, 2016

Menurut Supariasa, dkk. (2016) penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu cara langsung dan tidak langsung.

1.2.1. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

A. Antropometri

Antropometri merupakan ukuran tubuh manusia atau hubungan antara berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh setiap orang. Secara umum antropometri digunakan untuk mengetahui ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur (IMT/U) pada umur 5-18 tahun dapat dikategorikan kedalam status gizi sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas. IMT tersebut diperoleh dengan mengukur berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) melalui perhitungan BB dalam kg dibagi TB dalam m² lalu dibagi umur saat ini. Tabel 3 berikut adalah kategori status gizi berdasarkan IMT/U:

Tabel 3. Kategori status Gizi Berdasarkan IM /U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Sangat Kurus	< -3SD
Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	> 2SD

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2011

B. Biokimia

Penilaian ini dapat dilakukan dengan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, diantaranya adalah darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini dapat menunjukkan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

C. Klinis

Metode ini didasarkan pada perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti mata, rambut dan mukosa oral. Metode ini umumnya digunakan untuk survey klinis secara cepat yang digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda klinis umum yang dipengaruhi oleh masalah gizi.

1.2.2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

A. Pengukuran konsumsi pangan

Survei konsumsi makan adalah penentuan status gizi dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Metode pengukuran konsumsi pangan dapat memberikan gambaran tentang berbagai jenis zat gizi yang dikonsumsi masyarakat, keluarga maupun individu. Survei ini dapat menganalisis dan mengetahui kelebihan dan kekurangan zat gizi.

B. Ekologi

Malnutrisi adalah masalah ekologi karena adanya perpaduan antara faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Keadaan ekologi seperti iklim, tanah, dll akan mempengaruhi jumlah makanan yang tersedia. Penilaian dengan cara ini penting dilakukan untuk mengetahui faktor penyebab malnutrisi yang nantinya akan menjadi dasar dalam melakukan program intervensi gizi pada masyarakat.

C. Statistik Vital

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menganalisis beberapa data statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan akibat lain yang berhubungan dengan gizi. Hasil dari analisis tersebut dapat digunakan sebagai pertimbangan dari indikator tidak langsung dalam penilaian status gizi.

Metode penilaian status gizi masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan serta tujuan dan manfaat yang berbeda, dengan demikian penggunaan metode dapat disesuaikan dengan: tujuan penelitian, responden penelitian, jenis informasi yang dibutuhkan, tingkat reliabilitas dan akurasi yang dibutuhkan, ketersediaan fasilitas dan peralatan, tenaga, waktu dan dana.

1.3. Pedoman Gizi Seimbang

Pedoman 4 sehat 5 sempurna (4S5S) secara internasional telah digantikan oleh pedoman gizi yang lebih terinci yang disebut pedoman gizi seimbang (PGS). Pedoman 4S5S dianggap tidak sesuai dengan kondisi serta perkembangan ilmu pengetahuan saat ini dan berlaku untuk seluruh usia diatas 2 tahun sehingga tidak sesuai dalam penerapan dan tidak bisa mengatasi permasalahan beban gizi saat ini. Makanan tidak hanya diperlukan beragam dan sehat tetapi juga perlu

diperhatikan kebersihan dan sesuai porsi. Pada tahun 2009 PGS secara resmi diterima oleh masyarakat, sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 yang menyebutkan secara eksplisit “Gizi Seimbang” dalam program perbaikan gizi. Pesan dalam PUGS 2009-2013 terdiri dari 13 pesan. Pesan Gizi Seimbang sejak tahun 2014 telah diperbaharui menjadi sepuluh Pesan Gizi Seimbang (Kementerian Kesehatan RI, 2014).



Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan makanan yang mengandung semua zat gizi yang terdiri dari karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan mineral dalam jumlah yang sesuai dengan kecukupan zat gizi yang dianjurkan (Sartika, 2013). Di Indonesia, gizi seimbang digambarkan dalam bentuk tumpeng dengan nampannya yang disebut dengan Tumpeng Gizi Seimbang (TGS). TGS dirancang untuk membantu setiap individu dalam memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan berdasarkan usia dan keadaan kesehatan (hamil, menyusui, aktifitas fisik, sakit) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Gizi seimbang disusun dalam bentuk Pedoman Gizi Seimbang (PGS) yang terdiri dari empat pilar yaitu, mengonsumsi makanan beragam, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktifitas fisik, mempertahankan dan memantau berat badan normal. Dalam PGS terdapat 10 pesan umum yang berlaku untuk seluruh masyarakat dari berbagai kalangan dalam keadaan sehat. 10 pesan tersebut adalah:

- 1) Syukuri dan nikmati anekaragam makanan
- 2) Banyak makan sayur dan cukup buah-buahan
- 3) Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
- 4) Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok
- 5) Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
- 6) Biasakan sarapan
- 7) Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
- 8) Biasakan membaca label pada kemasan pangan
- 9) Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
- 10) Lakukan aktifitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal

Pesan Khusus gizi Seimbang untuk Anak dan Remaja (6-19 tahun):

- 1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga
- 2) Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya
- 3) Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan
- 4) Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah
- 5) Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak
- 6) Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur
- 7) Hindari merokok

(Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pedoman gizi seimbang menjadi bagian dasar dalam pola hidup sehat dan upaya perbaikan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat. Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan dan yang menjadi prioritas utama adalah pada remaja putri karena remaja putri akan menikah dan mempersiapkan kehamilan. Dalam upaya perbaikan gizi tersebut salah satu hal yang penting untuk diperbaiki adalah pola makan agar sesuai dengan gizi seimbang (Febrinsa, dkk., 2016). Upaya penerapan Pedoman Gizi Seimbang dapat dimulai dengan pemahaman tentang pedoman gizi seimbang yang meliputi pengetahuan, sikap dan keterampilan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

1.4. Pengetahuan Gizi Seimbang

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibanding tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui berbagai proses belajar, diantaranya adalah pendidikan formal, pendidikan nonformal dan pendidikan informal. Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Afianti (2008) pengetahuan dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu:

A. Tahu (*know*)

Tingkatan pengetahuan yang terendah dan dalam tingkatan ini berisikan kemampuan untuk mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari. Tingkatan pengetahuan ini dapat diukur dengan kata

kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

B. Memahami (*comprehension*)

Penguasaan atau kemampuan seseorang tentang suatu objek serta dapat menginterpretasikannya dalam kehidupan sehari-hari dengan benar. Tingkat pengetahuan ini dapat diukur dengan kata kerja seperti menjelaskan, menyebutkan contoh, meramalkan, menyimpulkan dan sebagainya.

C. Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan seseorang dalam menerapkan sesuatu yang telah dipelajari, seperti prinsip, metode, rumus, teori dan sebagainya.

D. Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi yang telah dipelajarinya ke dalam komponen-komponen secara berkaitan dan terstruktur. Tingkat pengetahuan ini dapat diukur dengan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

E. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan seseorang dalam membentuk formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Tingkat pengetahuan ini dapat diukur melalui kata kerja seperti menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya.

F. Evaluasi (*evalution*)

Kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek yang didasari oleh kriteria tertentu.

Pengetahuan gizi adalah kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi makanan serta kegunaan zat gizi tersebut dalam tubuh. Pengetahuan gizi ini mencakup proses kognitif yang dibutuhkan untuk menggabungkan informasi gizi dengan perilaku makan, agar struktur pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan dapat dikembangkan

(Erpridawati, 2012). Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan sehingga akan berpengaruh pada status gizi individu yang bersangkutan. Akan tetapi tingkat pendidikan belum tentu mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang gizi seimbang. Walaupun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, jika orang tersebut rajin mencari informasi tentang gizi seimbang maka tingkat pengetahuan mengenai gizi seimbangnya pun meningkat (Fatharanni, 2017).

1.5. Sikap Gizi Seimbang

Sikap adalah perasaan positif maupun negatif atau suka maupun tidak suka seseorang sebagai respon terhadap suatu objek, orang dan lingkungan, sebagai hasil dari pengetahuan dan pengalaman yang telah didapatkan. Sikap terdiri dari tiga komponen, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (emosi, perasaan) dan konatif (tindakan). Komponen kognitif sikap menggambarkan pengetahuan seseorang tentang suatu objek. Komponen afektif sikap menggambarkan perasaan atau emosi seseorang tentang suatu objek. Komponen konatif sikap menggambarkan kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan objek sikap. Menurut Notoatmodjo (2003) sikap memiliki 4 tingkatan, yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*) dan bertanggung jawab (*responsible*) (Afianti, 2008).

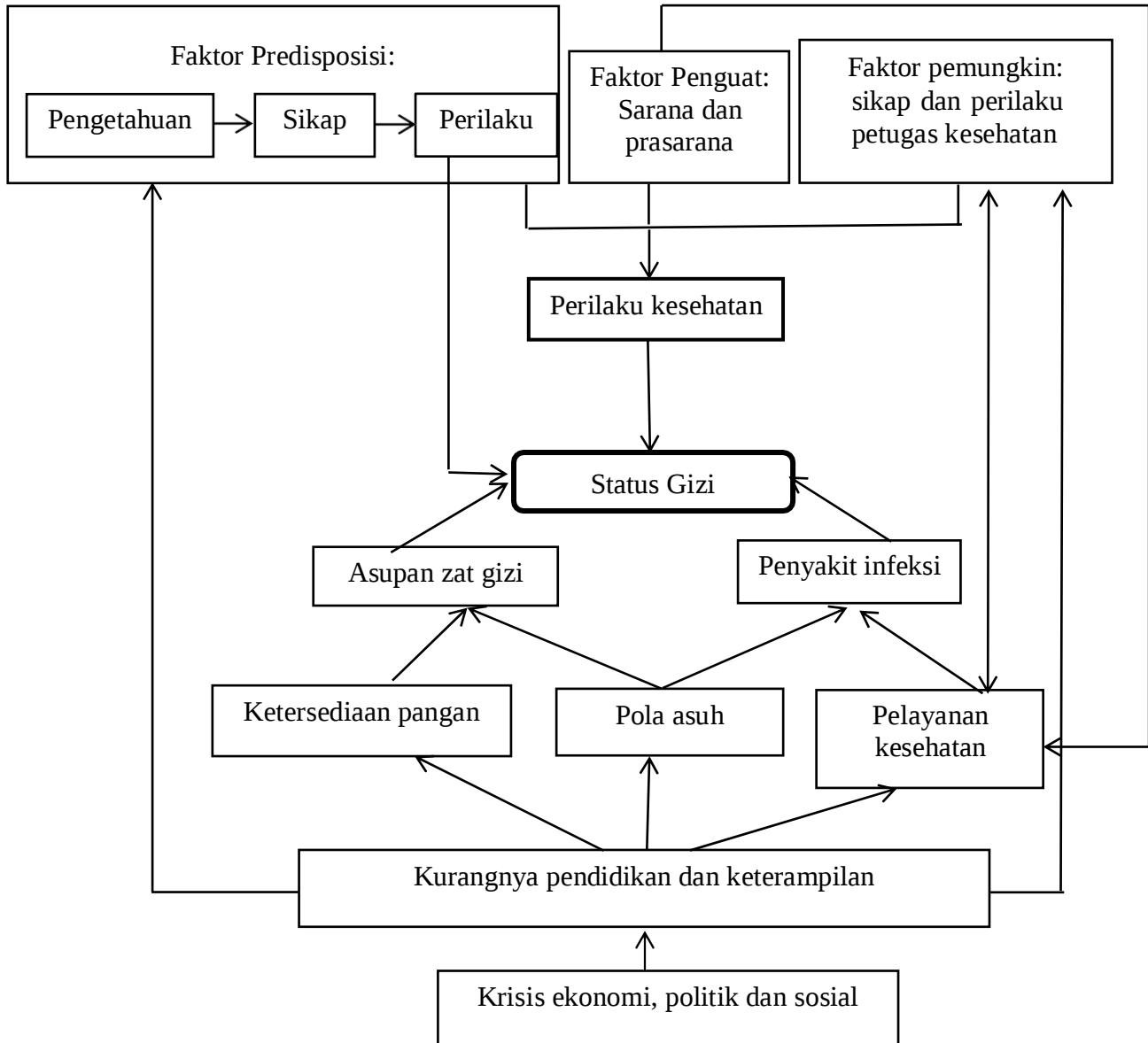
Untuk terwujudnya sebuah sikap menjadi perilaku yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan dan faktor stres emosional (Fatharanni, 2017). Sikap gizi seimbang pun dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut

terutama dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi seimbang. Hal ini sesuai dengan penelitian Afianti (2008) yang menyatakan bahwa, ada hubungan antara pengetahuan Pedoman Gizi Seimbang (PUGS) yang positif dan nyata dengan sikap tentang pesan-pesan PUGS.

1.6. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi

Pengetahuan gizi seimbang pada remaja akan mempengaruhi perilaku dan sikap dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi seimbang menjadi dasar dalam menentukan tindakan dan keputusan yang baik dalam menghadapi masalah gizi. Pengetahuan gizi memiliki peranan besar dalam pembentukan makan setiap individu karena dapat mempengaruhi individu memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Salim (2013) di Madrasah Aliyah Negeri Kabupaten Mamuju. Terdapat 133 orang responden dengan pengetahuan gizi yang cukup memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang gizi maka semakin baik pula status gizinya. Tetapi hal ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharibe, dkk. (2013) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan praktik gizi seimbang pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, hal ini dipengaruhi adanya faktor lain, diantaranya adalah jenis kelamin, uang saku, dan sikap terhadap gizi seimbang.

2.1 Kerangka Teori



Gambar 2. Modifikasi teori L. Green (1980) dan teori UNICEF (1998)

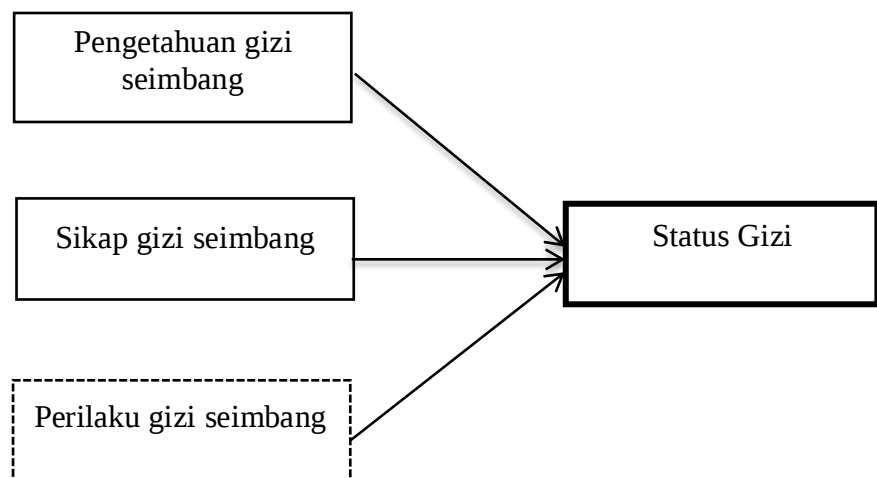
Sumber: Teori L. Green(1980) dalam penelitian Benajir (2014) dan Teori UNICEF dalam penelitian Hayati (2014)

Status gizi individu dalam teori UNICEF (1998) dipengaruhi oleh dua macam faktor, diantaranya adalah penyebab langsung (asupan makanan dan penyakit infeksi), penyebab tidak langsung (tidak cukupnya ketersediaan pangan, pola asuh kurang memadai, pelayanan kesehatan tidak memadai), pokok masalah di masyarakat (kurangnya pendidikan, pengetahuan dan keterampilan) dan akar masalah dalam tingkat nasional adalah krisis ekonomi, politik dan sosial (Hayati, 2014). Selain faktor tersebut status gizi pun dapat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan. Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam penelitian Benajir (2014), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*).

- a) Predisposisi (*Predisposing Factors*), merupakan faktor yang mempermudah perilaku seseorang yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, tradisi.
- b) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*), merupakan faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang. Faktor ini terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas fisik seperti puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi dan sebagainya.
- c) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*), merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan.

2.2 Kerangka Konsep

Pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang akan mempengaruhi status gizi individu, dikatakan demikian karena orang yang memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku gizi yang baik akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga status gizi pun akan baik atau normal, demikian juga sebaliknya. Sehingga ke tiga hal tersebut akan mempengaruhi status gizi pada setiap individu.



Gambar 3. Kerangka Konsep

Keterangan:

Variabel penelitian:

- Variabel bebas: Tingkat pengetahuan dan sikap gizi seimbang
- Variabel terikat: Status gizi

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

2.3 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi
2. Ha: Terdapat hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi

BAB III

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi.

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

1) Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Bekasi

2) Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada April-Juni 2018

4.3. Populasi dan Responden Penelitian

4.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di SMAN 1 Bekasi yang terdiri dari siswa kelas X dan XI

4.3.2. Responden

Perhitungan sampel menggunakan rumus perhitungan dua proporsi berdasarkan Lemeshow dalam Yusuf (2016). Total perhitungan diperoleh 125 sampel. Untuk menghindari kesalahan dalam pengumpulan data, maka responden ditambah 10 persen dari hasil perhitungan, sehingga responden dalam penelitian ini adalah 138 orang. Berdasarkan ketersediaan responden dilapangan, jumlah responden lebih dari perhitungan tetapi sesuai dengan kriteria maka total keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 206 orang.

Teknik pengambilan responden dengan cara *purposive sampling* yaitu berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

Kriteria inklusi responden adalah sebagai berikut:

- 1) Berusia 16-18 tahun
- 2) Siswa/i kelas X dan XI
- 3) Bersedia ikut dalam penelitian

Kriteria eksklusi responden adalah: Siswa/i yang tidak mengikuti proses penelitian secara menyeluruh

4.4. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi.

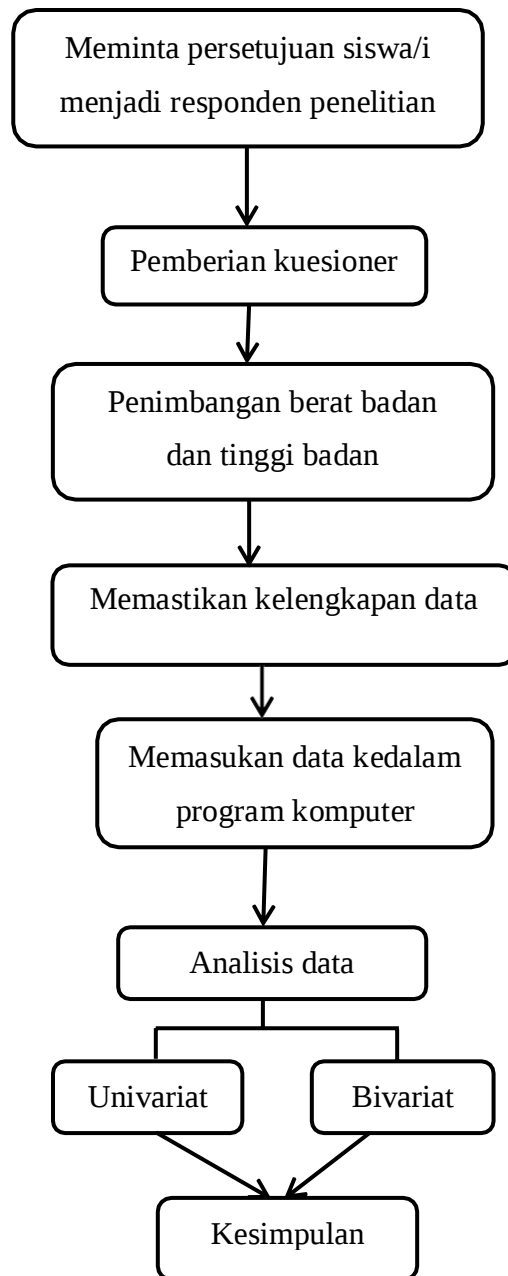
4.5. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Status gizi	Ukuran gizi responden berdasarkan indeks antropometri IMT/U yang kemudian dibandingkan dengan ambang batas yang telah ditentukan oleh Kemenkes RI	Diukur dengan menghitung IMT/U dengan menggunakan aplikasi WHO AntroPlus	Timbangan BB, microtoice dan data usia	sangat kurus=< -3SD) kurus=(-3 SD sampai dengan < -2 SD) normal=(-2 SD sampai dengan 1 SD) gemuk=>1 SD sampai dengan 2 SD) Obesitas = (> 2 SD) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011)	Ordinal
2	Pengetahuan gizi seimbang	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan yang diberikan tentang Pedoman Gizi Seimbang	Diukur dengan kuesioner pengetahuan gizi seimbang dengan pertanyaan sebanyak 25 nomor	Kuesioner	Skor penilaian untuk setiap pertanyaan adalah 0 jika salah atau tidak menjawab dan 1 jika jawaban benar. Pengetahuan dikatakan cukup jika skor total berada lebih dari atau sama dengan median (≥ 76) dan kurang jika skor total berada dibawah median (76).	Ordinal
3	Sikap gizi seimbang	Perasaan positif ataupun negatif responden terhadap pernyataan yang diberikan tentang pedoman gizi seimbang	Diukur dengan kuesioner sikap gizi seimbang dengan pertanyaan sebanyak 20 nomor.	Kuesioner	Pemberian skor pada penelitian berdasarkan skala likert, untuk pernyataan positif yaitu sangat setuju (SS)=4, setuju (S)=3, tidak setuju (TS)=2 dan sangat tidak setuju (STS)=1 dan sebaliknya untuk pernyataan negatif. Sikap dikatakan positif jika lebih dari atau sama dengan median (≥ 80) dan negatif jika berada dibawah median (80).	Ordinal

4.6. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian ini adalah:



Gambar 4. Alur Penelitian

4.7. Metode Analisa Data

1. Pengolahan data

Data yang diperoleh diolah dengan tahapan sebagai berikut:

- *Editing*
Kuesioner yang telah diisi oleh responden diperiksa dan dipastikan kelengkapannya dan untuk yang belum lengkap, maka meminta responden untuk melengkapinya kembali.
- *Entry*
Data yang sudah melalui proses *editing* dimasukan kedalam program komputer yaitu *Microsoft excel* dan SPSS 18.0 dan selanjutnya dilakukan proses perhitungan matematis.
- *Coding*
Data dikategorikan dan diberi kode, baik dalam bentuk angka maupun huruf dengan tujuan untuk mempermudah analisa data. Proses ini dilakukan dengan menggunakan program komputer analisa data yaitu *Microsoft excel* dan SPSS 18.0
- *Cleaning*
Data yang telah dimasukan dicek kembali untuk memastikan ada kesalahan atau kekeliruan. Setelah data dipastikan benar dan lengkap maka dilakukan analisa data.

2. Analisa data

- Analisis univariat
Analisis ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi karakteristik individu dan status gizi. Analisis menggunakan program komputer analisa data, yaitu SPSS 18.0.

- Analisis bivariat

Analisis data menggunakan uji *Fisher* yang berfungsi untuk melihat hubungan antara dua variabel dengan skala data ordinal dan nominal. Dengan uji ini, akan nampak hasil penelitian ada tidaknya hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi dan sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Bekasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai jenis kelamin responden. Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	55	26,7
Perempuan	151	73,3
Total	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa jenis kelamin responden perempuan lebih dari separuh dibandingkan responden laki-laki yaitu 151 orang (73,3%) untuk perempuan dan 55 orang (26,7%) untuk laki-laki.

4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai usia responden yaitu 16-17 tahun. Jumlah responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Usia Responden

Usia (Tahun)	N	%
16	160	77,7
17	46	22,3
Total	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 6, mayoritas usia responden adalah 16 tahun yaitu 160 orang (77,7%) sedangkan responden berusia 17 tahun sebanyak 46 orang (22,3%).

4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

Dalam penelitian ini, status gizi dikategorikan berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) yang dikelompokkan dalam 3 kategori status gizi (Kemenkes, RI. 2011). Gambaran distribusi frekuensi status gizi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Status Gizi Responden

Status Gizi	N	Persentase (%)
Kurus	7	3,4
Normal	157	76,2
Gemuk	42	20,4
Total	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 206 responden mayoritas memiliki status gizi normal yaitu 157 orang (76,2%), sedangkan status gizi kurus 7 orang (3,4%) dan gemuk 42 orang (20,4%).

4.2 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Responden

4.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Keterpaparan PGS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai keterpaparan gizi seimbang pada responden. Jumlah responden yang pernah dan tidak pernah terpapar gizi seimbang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Keterpaparan PGS Pada Responden

Keterpaparan	N	%
Pernah	57	27,7
Tidak Pernah	149	72,3
Total	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak pernah terpapar PGS yaitu 149 orang (72,3%) sedangkan yang pernah terpapar PGS hanya 57 orang (27,7%).

4.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Rerata Skor Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai rerata skor pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada responden. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Rerata Skor Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Responden

	Median	SD	Min	Maks
Pengetahuan	76	11,7	20	96
Sikap	80	7,1	59	98

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui rerata median skor pengetahuan adalah 76 sedangkan sikap 80, standar deviasi pengetahuan adalah 11,7 sedangkan sikap 7, skor minimal pengetahuan adalah 20 sedangkan sikap 59 dan skor maksimal pengetahuan adalah 96 sedangkan sikap 98.

4.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai tingkat pengetahuan responden yang didapatkan melalui kuesioner yang dibagi menjadi 2 kategori yaitu pengetahuan cukup dan kurang. Data pengetahuan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Pengetahuan Gizi Seimbang pada Responden

Pengetahuan	N	%
Cukup	150	72,8
Kurang	56	27,2
Total	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 10 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 150 orang (72,8%) sedangkan kategori pengetahuan kurang berjumlah 56 orang (27,2%).

4.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Gizi

Seimbang Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai sikap responden terhadap gizi seimbang yang didapatkan melalui kuesioner. Data sikap responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11. Distribusi Sikap Gizi Seimbang pada Responden

Sikap	N	%
Positif	189	91,7
Negatif	17	8,3
Total	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa sebanyak 189 orang (91,7%) responden memiliki sikap positif terhadap gizi seimbang dan 17 orang (8,3%) responden memiliki sikap negatif.

4.2.5 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai total responden berdasarkan status gizi sesuai dengan tingkat pengetahuan dan sikap. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Distribusi Antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Responden

Pengetahuan	Sikap	Status Gizi						Total	
		Kurus		Normal		Gemuk		N	%
		N	%	Normal	%	N	%		
Cukup	Positif	1	0,7	112	77,2	32	22,1	145	100
	Negatif	1	20	4	80	0	0	5	100
Kurang	Positif	3	6,8	31	70,5	10	22,7	44	100
	Negatif	2	16,7	10	83,3	0	0	12	100
Total		7	3,4	157	76,2	42	20,4	206	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 12 menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan cukup mayoritas memiliki sikap gizi seimbang yang positif yaitu sebanyak 145 orang (96,6%) dari total keseluruhan responden dan

112 orang (77,2%) diantaranya memiliki status gizi normal

sedangkan pengetahuan kurang yang memiliki sikap gizi seimbang yang positif sebanyak 44 orang (78,5%) dari total keseluruhan responden dan sebanyak 31 orang (70,5%) yang memiliki status gizi normal.

4.2.6 Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Responden

Hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Responden

Pengetahuan	Status Gizi								P Value
	Kurus		Normal		Gemuk		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Cukup	2	1,33	116	77,3	32	21,3	150	100	0,04
Kurang	5	8,9	41	73,2	10	17,8	56	100	
Total	7	3,4	157	76,2	42	20	206	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat p value 0,040 ($p < 0,05$) dengan menggunakan uji *Fisher*, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi responden. Adanya hubungan tersebut sesuai dengan hasil distribusi responden yang mayoritas adalah pengetahuan cukup yaitu 150 orang (72,8%) dari total seluruh responden dan 116 orang (77,3%) diantaranya memiliki status gizi normal.

4.2.7 Hubungan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Responden

Hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 14. Hubungan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Responden

Sikap	Status Gizi								P Value
	Kurus		Normal		Gemuk		Total	Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Positif	4	2,1	143	75,6	42	22,2	189	100	0,002
Negatif	3	17,6	14	82,3	0	0	17	100	
Total	7	3,4	157	76,2	42	20,4	206	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 14 menunjukkan bahwa nilai *p value* dengan menggunakan uji *Fisher* antara sikap gizi seimbang dengan status gizi responden adalah 0,002 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi. Hal ini sesuai dengan distribusi sikap responden yaitu sikap positif sebanyak 189 orang (91,7%) dari total keseluruhan responden dan 143 orang (69,42 %) diantaranya memiliki status gizi normal.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian di SMAN 1 Bekasi ditemukan 76,2 persen responden berstatus gizi normal, selain itu juga ditemukan 20,4 persen responden gemuk dan obesitas serta 3,4 persen responden kurus. Hasil penelitian ini mendukung data dalam Riskesdas (2013) dimana status gizi remaja berusia 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Kota Bekasi sebanyak 12 persen gemuk dan obesitas sedangkan status gizi kurus sebanyak 11,1 persen.

Pada penelitian Triwinarni (2017) pada siswa kelas X dan XI di empat SMA DI Kecamatan Pakem ditunjukkan bahwa responden dengan gizi kurus sebanyak 5,2 persen dan gemuk sebanyak 13,9 persen. Masalah gizi tidak hanya ditemukan di Indonesia, negara lainpun masih mengalami masalah yang sama. Pada penelitian Awasthi, dkk. (2016) pada remaja putri di Moradabad India ditemukan status gizi *underweight* sebanyak 15,6 persen dan *overweight* 3,5 persen. Selain India, pada penelitian di Mindao, Filipina pada 324 remaja ditemukan masalah gizi kurus sebanyak 80,2 persen dan *overweight* 4,9 persen. Hasil penelitian ini menyiratkan bahwa masalah kekurangan gizi masih sangat tinggi pada siswa sekolah menengah sehingga penting untuk segera diatasi (Naelga, 2017).

5.2 Pengetahuan Gizi Seimbang

Responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 72,8 persen sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27,2 persen. Pengetahuan gizi dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Salah satunya adalah pendidikan. Semakin tinggi

pendidikan maka semakin banyak pengalaman dan ilmu yang diperoleh maka pengetahuan semakin luas (Rohaeti, 2015). Dalam hal ini terutama pada seseorang yang berpendidikan kesehatan yang sudah terpapar dengan pedoman gizi seimbang. Dalam penelitian Nurdzulqaidah, dkk. (2018) pada mahasiswa kedokteran tingkat 4 di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung responden dengan pengetahuan rendah hanya 11,4 persen.

Tingginya persentase pengetahuan gizi rendah juga ditemukan di negara lainnya. Dalam penelitian Shaziman, dkk. (2017) di Selangor dan Malacca, Malaysia pada 85 orang remaja yang tinggal di Panti Asuhan, mayoritas responden berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 83,5 persen dan dalam penelitian Al-Yateem (2017) pada 300 orang remaja di Sharjah, Arab responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 85,3 persen.

5.3 Sikap Gizi Seimbang

Berdasarkan data yang diperoleh hampir seluruh responden memiliki sikap positif terhadap gizi seimbang yaitu 91,7 persen sedangkan yang memiliki sikap negatif hanya 8,3 persen. Responden dengan sikap gizi negatif juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Salim (2013) pada remaja di Madrasah Aliyah Mamuju dimana responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 3,7 persen. Sedangkan dalam penelitian Arista (2017) pada remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Islamic Centre Baiturrahman Semarang, responden dengan sikap negatif sebanyak 37 persen.

Adanya sikap gizi seimbang yang buruk tidak hanya ditemukan di Indonesia tetapi juga di negara lainnya. Dalam penelitian Shaziman (2017) di Selangor dan Malacca, Malaysia pada 85 orang remaja, responden yang memiliki sikap gizi yang buruk sebanyak 32,9 persen.

5.4 Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji diperoleh hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi ($p\text{ value} = 0,046$ $p < 0,05$). Pengetahuan gizi dapat mempengaruhi status gizi seseorang karena pengetahuan berperan penting dalam pembentukan kebiasaan makan dan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana 77,3 persen responden dengan status gizi normal memiliki pengetahuan gizi yang cukup.

Pengetahuan gizi berhubungan dengan status gizi juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizkiyani (2015) pada remaja putri yang terdaftar di NLFC (Netic Ladies Futsal Bogor dan dalam penelitian Florence (2017) pada mahasiswa yang berusia 17-19 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Maharibe (2014) yang mengatakan bahwa individu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memperhatikan kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi sehingga dapat mempengaruhi status gizi.

Dalam penelitian ini masih terdapat responden dengan pengetahuan cukup tetapi mengalami masalah gizi dan juga sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi memiliki status gizi normal. Hal ini dapat terjadi karena berkaitan dengan kebiasaan seseorang, adanya kemungkinan seseorang yang berpengetahuan baik tetapi asupan zat gizi berlebih atau kurang dari kebutuhan dan juga sebaliknya untuk yang pengetahuan gizi kurang tetapi asupan zat gizi cukup sesuai kebutuhan. Hal ini didukung oleh penelitian Diah (2018) pada responden yang mayoritas memiliki pengetahuan gizi seimbang yang cukup tetapi dalam penelitian tersebut tidak terdapat hubungan antara kebiasaan makan makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah serta

perilaku hidup bersih dengan kejadian kegemukan pada responden. Status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi juga oleh faktor lainnya. Pengetahuan bukan menjadi penyebab langsung terjadinya masalah gizi, dimana menurut teori UNICEF penyebab langsung masalah gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi (Hayati, 2014)

5.5 Hubungan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi

Sikap gizi merupakan kecenderungan seseorang untuk menyetujui atau tidak menyetujui suatu pernyataan tentang gizi. Berdasarkan hasil uji diketahui adanya hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi ($p \text{ value} = 0,002, p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 75,6 persen responden dengan status gizi normal memiliki sikap positif terhadap gizi seimbang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salim (2013) di MAN Mamuju dengan kesimpulan adanya hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi dan dalam penelitian tersebut 91,1 persen responden dengan status gizi normal memiliki sikap positif terhadap gizi seimbang. Dalam penelitian Siburian (2016) juga menunjukkan adanya hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMA 3 Singingi Hilir diperoleh nilai $p=0,019$.

Sikap responden dalam penelitian ini berhubungan dengan status gizi dapat dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan responden tentang gizi seimbang. Awal terbentuknya sikap adalah pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik maupun yang tidak baik, kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Hal ini dapat diartikan bahwa sikap yang baik dan kurang baik terhadap gizi terbentuk dari komponen pengetahuan gizi. Pengetahuan seseorang dapat mengandung dua aspek yaitu positif dan negatif. Kedua aspek tersebutlah yang akan menentukan sikap seseorang terhadap suatu objek. Semakin banyak

aspek positif maka akan menumbuhkan sikap positif pada objek tersebut (Florence, 2017). Hal ini sesuai dengan hasil dalam penelitian ini dimana 96,6 persen responden dengan pengetahuan cukup memiliki sikap positif terhadap gizi dan 77,2 persen diantaranya memiliki status gizi normal. Hal ini mendukung penelitian Salsabilla (2017) pada 58 orang siswa kelas X di SMKN 1 Kalasan Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan sikap mengonsumsi makanan sehat dengan r hitung $0,636 > r$ tabel $0,29$. Artinya, semakin tinggi pengetahuan gizi maka semakin tinggi pula sikap mengonsumsi makanan sehat, sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah pula sikap mengonsumsi makanan sehat. Hal ini terjadi karena responden telah memahami tentang manfaat zat gizi untuk kesehatan.

Dalam penelitian ini masih ditemukan beberapa responden yang memiliki sikap gizi seimbang yang positif tetapi mengalami masalah gizi dan juga sebaliknya responden yang memiliki sikap gizi seimbang yang negatif tetapi memiliki status gizi normal. Hal ini dapat terjadi karena berbagai macam faktor. Menurut Siburian (2016) adanya sikap positif dengan status gizi tidak normal dapat disebabkan oleh perilaku keluarga yang tidak mendukung dan menumbuhkan kemandirian dalam mengatasi masalah gizi sedangkan sikap negatif dengan status gizi normal dapat dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan (sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan) dan lingkungan yang memadai.

BAB VII

PENUTUP

Kesimpulan

1. Dari 206 responden yang diteliti mayoritas memiliki status gizi normal yaitu 76,2 persen. Responden yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas sebanyak 20,4 persen dan status gizi kurus sebanyak 3,4 persen.
2. Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan gizi seimbang yang cukup yaitu sebanyak 72,8 persen sedangkan kategori pengetahuan gizi seimbang yang kurang berjumlah 27,2 persen.
3. Hampir seluruh responden memiliki sikap gizi seimbang yang positif yaitu sebanyak 91,7 persen. Sedangkan untuk sikap negatif hanya 8,3 persen.
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dan status gizi pada siswa/i SMAN 1 Bekasi.
5. Terdapat hubungan antara sikap gizi seimbang dengan status gizi pada siswa/i SMAN 1 Bekasi .

Saran

6. Kepada pemerintah dan pihak sekolah, perlu mengadakan penyuluhan tentang PGS kepada responden, mengingat responden dalam penelitian ini sebagian besar tidak mengetahui atau tidak terpapar PGS.
7. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti pengaruh pengetahuan dan sikap gizi terhadap perilaku dan kebiasaan makan mengingat dalam penelitian ini masih terdapat responden dengan pengetahuan cukup dan sikap gizi yang positif tetapi masih mengalami masalah kekurangan maupun kelebihan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, N. Tri. 2008. *Perilaku Gizi Mahasiswa Bidang Gizi Fakultas Pertanian Dan Fakultas Ekologi Manusia IPB Tentang Pesan-Pesan Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Skripsi. Program Studi Gizi Masyarakat Dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian. Institut Pertanian Bogor. Bogor
- Al-Yateem, N., Dan Rossiter, R. 2017. Nutritional Knowledge And Habits Of Adolescents Aged 9 To 13 Years In Sharjah, United Arab Emirates. *Eastern Mediterranean Health Journal*. Vol. 23(8). University of Sharjah, Sharjah, United Arab Emirates
- Arista, A. D., Widajanti d, L. dan Ruben, R. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Dan Indeks Massa Tubuh/Umur Dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Remaja Putri (Studi Disekolah Menengah Kejuruan Islamic Centre Baiturrahman Semarang Pada Puasa Ramadhan Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*. Vol. 5(4). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang
- Awasthi, dkk. 2016. Nutritional status of adolescent girls in urban slums of Moradabad. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. Vol. 3(1):276-280. Department of Community Medicine, Teerthanker Mahaveer Medical College and Research Center, Teerthanker Mahaveer University, Moradabad, UP, India
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- _____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- _____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Benajir, Chodijah. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Anak Di Yayasan Al-Fatah Serang. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Dieny, F., Fithra. 2014. *Permasalahan gizi pada remaja putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Erpridawati, D. Dwi. 2012. *Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Siswa Smp Di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fatharanni, M., Olivia. 2017. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mengenai Gizi Seimbang Dengan Status Gizi pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Lampung. Bandar Lampung

- Febrinsa, F.D., Widajanti,, dr.Siti L. dan Fatimah, P., 2016. Asosiasi Kompetensi Tentang Pedoman Gizi Seimbang Dengan Status Indeks Massa Tubuh Remaja Putri Di Pondok Pesantren Al-Ishlah Bulusan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. Vol. 4 (2)
- Florence, A. Grace. 2017. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis Dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. Skripsi. Program Studi Teknologi Pangan. Fakultas Teknik. Universitas Pasundan. Bandung
- Hayati, Nurul. 2014. *Latar Belakang Tidak Meningkatnya Berat Badan Balita Setelah Mendapat Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Uin Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- _____. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI
- Maharibe, C., Kawengian, S. dan Bolang, A. 2013. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Praktik Gizi Seimbang Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Manado. *Jurnal e-Biomedik PAAI*. Vol.2(1)
- More, Judy. 2014. *Gizi Bayi, Anak, dan Remaja*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Natalia, P., Ernawati N. dan Siagian, A. 2012. *Perilaku Konsumsi Gizi Seimbang Dan Status Gizi Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Tarutung Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatra Utara. Sumatra Utara
- Naelga,S., C. 2017. Nutritional Knowledge And Practices In Relation To The Nutritional Status Of The Secondary Students At Mindanao University Of Science And Technology, Mindanao, Philippines, 9000. *The Turkish Online Journal Of Design, Art And Communication*. Mindanao University Of Science And Technology.
- Nurdzulqaidah,dkk. 2018. *Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Perilaku Gizi Seimbang Mahasiswa Tingkat 4 Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung*. Skripsi. Universitas Islam. Bandung
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi: Rineka Cipta.
- Par'i, H. Muhammad. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Rizkiyanti, Gandis. 2015. *Status Hidrasi, Aktivitas Fisik Dan Tingkat Kebugaran Atlet Futsal Remaja Putrsi*. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor
- Rohaeti, A., Tansah. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi Pada Ibu Balita Gizi Buruk. *Jurnal Obstretika Scientia*. Vol 2(2)
- Salim, A. 2013. Gambaran Perilaku Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri Kabupaten Mamuju Tahun 2012. Jurusan

- Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Mamuju. *Jurnal Media Gizi Pangan*. (Xv) Edisi 1
- Salsabilla, Syafira. 2017. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Sikap Mengonsumsi Makanan Sehat Siswa SMK*. Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa. Yogyakarta
- Sartika, M., W. 2013. *Buku Saku Ilmu Gizi*. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media
- Shaziman, dkk. 2017. Assessing Nutritional Knowledge, Attitudes And Practices And Body Mass Index Of Adolescent Residents Of Orphanage Institutions In Selangor And Malacca. *Pakistan Journal Nutrition*. Vol 16(6)
- Siburian, Agustina. 2016. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di SMA Negeri 3 Singingi Hilir Tahun 2016*. Skripsi. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- Suharidewi, I Gusti Dan Pinatih, GN. 2017. Gambaran Status Gizi pada Anak TK di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II Kabupaten Gianyar Tahun 2015. *E-Jurnal Medika*. Vol. 6(6)
- Supariasa, I., Bakri, B. dan Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta:Kedokteran EGC
- Triwinarni, C., Hartini, T. dan Susilo, J., 2017. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Gizi Besi (AGB) pada Siswi SMA di Kecamatan Pakem. *Jurnal Nutrisia*. Vol. 19(1)
- Wahono, D. Nurindrati. 2018. *Hubungan Praktik Gizi Seimbang Dengan Kejadian Kegemukan Pada Remaja*. Skripsi. Program Studi S1 Gizi. Stikes Mitra Keluarga. Bekasi
- Yusuf, Hardyansyah. 2016. *Aplikasi Pedoman Gizi Seimbang Pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Barat Kabupaten Bogor*. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor
- Zakiah, 2014. *Hubungan penerapan pedoman gizi seimbang dengan status gizi pada mahasiswa fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2014*. Skripsi. Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan. Universitas Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta