

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PERILAKU MAKAN SESUAI DENGAN PEDOMAN
UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) PADA SISWA
KELAS VIII SMP NEGERI 1 SEYEGAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
SITI ANDRIANI RAHMI ULFA
201010201067**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PERILAKU MAKAN SESUAI DENGAN PEDOMAN
UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) PADA SISWA
KELAS VIII SMP NEGERI 1 SEYEGAN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
SITI ANDRIANI RAHMI ULFA
201010201067

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal:
16 Juli 2014

Pembimbing



Drs. Sugiyanto, M.Kes

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU MAKAN SESUAI DENGAN PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) PADA SISWA KELAS VIII SMP NEGERI 1 SEYEGAN¹

Siti Andriani Rahmi Ulfa², Sugiyanto³

INTISARI

Latar Belakang: Remaja membutuhkan energi dan nutrien untuk melakukan deposisi jaringan sehingga remaja dianjurkan berperilaku makan sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) untuk menghindari dampak buruk pada status gizi dan gangguan kesehatan terkait gizi jangka pendek maupun jangka panjang.

Tujuan: Dinketahuinya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku makan siswa kelas VIII SMP Negeri 1 seyegan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang.

Metode Penelitian: Menggunakan metode eksperimen sungguhan dengan rancangan *Pretest-Posttest with Control Group*. Sampel penelitian ini berjumlah 40 orang siswa kelas VIII yang terbagi menjadi 20 orang kelompok eksperimen dan 20 orang kelompok kontrol yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner bersekala *likert*. Analisa data menggunakan *paired t-test* dan *independent sampel t-test*.

Hasil Penelitian: Terdapat perbedaan perilaku makan yang signifikan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pedoman umum gizi seimbang ($p= 0,01$), pada kelompok kontrol tidak memiliki perubahan perilaku makan yang signifikan ($p= 0,093$). Tidak terdapat perbedaan perilaku makan antara perilaku makan anatara kelompok eksperimen dan kontrol pada *pretest* ($p= 0.283$) dan ada perbedaan perilaku makan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada *posttest* ($p= 0,039$).

Kesimpulan: Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang (PUGS) pada siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan.

Saran: Diharapkan siswa meningkatkan perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang, mengingat pentingnya perilaku makan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi maupun kesehatan tubuh di masa remaja dan masa kehidupan selanjutnya.

Kata kunci: Pedoman umum gizi seimbang, perilaku makan, penyuluhan kesehatan

Daftar pustaka: 22 buku (2003-2013), 2 jurnal, 7 skripsi, 5 artikel

Jumlah Halaman: xiv, 76 halaman, 6 tabel, 3 gambar, 20 lampiran

¹. Judul Skripsi

². Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF HEALTH PROMOTION PROGRAM TO THE FOOD INTAKE BEHAVIOR BASED ON BALANCED NUTRITION GUIDELINES (PUGS) AMONG CLASS VIII IN SMP NEGERI 1 SEYEGAN¹

Siti Andriani Rahmi Ulfa², Sugiyanto³

ABSTRACT

Background: As the adolescent, they need energy and nutrition to growth. They need balanced nutrition health promotion (PUGS) program as the guidelines of healthy food intake behavior, in order to avoid the poor nutrition status and diseases related to the poor nutrition intake.

Objective: This research was to determine the effect of health promotion program on food intake behavior based on balanced nutrition guidelines among class VIII students in SMP Negeri 1 seyegan.

Research Method : this research was pretest-posttest with control group study . 40 class VIII students were pointed as the respondents, which divided into 20 students in experiment group, and 20 students in control group. The likert scaled questionnaire was conducted as data collecting instrument. This study used simple random sampling tehnik. For the statistical data analysis, this study used paired t-test and independent sampel t-test.

Result: there was a significant difference food intake behavior between experiment and control group, after and before the health promotion program held ($p= 0,01$). There ws no significant difference on control group related to the food intake behavior ($p= 0,093$). And during the pretest, there was no difference between control and experiment group related to food intake behavior ($p= 0.283$). However, there was a significant difference between control and experiment group during the post test ($p= 0,039$).

Conclusion: There was significant effect of health promotion program on food intake behavior based on balanced nutrition guidelines among class VIII students in SMP Negeri 1 seyegan.

Suggetion: The students should increase their food intake behavior based on balanced nutrition guidelines, in order to fulfill nutrition need and keep body in good health in the future.

Keywords : PUGS, health promotion program, food intake behavior
Bibliography : 22 books (2003-2014), 5 internet articles, 7 theses, 2 journals
Number of Pages : xiv, 76 pages, 6 tables, 3 figures, 24 appendices

-
1. Title of the Thesis
 2. Students of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta
 3. Lecture of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Terdapat 1,2 milyar remaja di seluruh dunia (1/5 dari penduduk dunia, hampir 90% di antaranya berada di negara berkembang, lebih dari setengah populasi remaja di dunia tinggal di Asia. Di Indonesia populasi remaja usia 10-19 tahun mencapai 43 juta jiwa atau 18% dari 259 juta penduduk Indonesia (United Nations International Children's Emergency Fund, 2012). Jumlah remaja usia 10-19 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 262.477 orang (Badan Pusat Statistik, 2009).

Menurut World Health Organization (WHO), batasan remaja secara umum adalah mereka yang berusia 10 tahun sampai 19 tahun. Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Masa dimana terjadi pacu tumbuh (*growth Spurt*), timbul ciri-ciri seks skunder, tercapai kematangan, perubahan psikologi serta kognitif (Proverawati, 2010). Pacu tumbuh (*growth Spurt*) remaja perempuan terjadi pada usia 10-16 tahun, sementara pada remaja laki-laki terjadi pada usia 12-18 tahun (WHO, 2006).

Remaja membutuhkan energi dan nutrien untuk melakukan deposisi jaringan, peristiwa ini merupakan suatu fenomena pertumbuhan tercepat yang terjadi ke dua setelah yang pertama terjadi pada tahun pertama kehidupannya. Sehingga remaja dianjurkan berperilaku makan sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 yang menyebutkan secara eksplisit "Gizi Seimbang" dalam program perbaikan gizi, untuk menghindari dampak buruk pada status gizi dan gangguan kesehatan terkait gizi jangka pendek maupun jangka panjang. Adapun masalah gizi jangka pendek yaitu tidak konsentrasi belajar, penurunan kebugaran jasmani, masalah gizi jangka panjang diantaranya Kekurangan Energi Kronik (KEK), anemia, obesitas dan kerusakan gigi (Soetjiningsih, 2010; Story dan Stang, 2005; WHO, 2005).

Menurut Story dan Stang (2005) terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku makan remaja yaitu faktor pribadi, lingkungan dan sistem makro. Faktor personal meliputi sikap, keyakinan, makanan kesukaan dan perubahan biologis. Faktor lingkungan meliputi lingkungan terdekat seperti keluarga, teman sebaya dan lingkungan sekolah. Faktor sistem makro meliputi ketersediaan makanan, produksi dan distribusi makanan.

WHO (2005) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan target yang sangat ideal untuk diberikan pendidikan gizi. Seperti di jelaskan sebelumnya pada masa ini terjadi pacu tumbuh dan terjadi proses pencarian jati diri untuk mandiri sehingga remaja mengontrol sendiri jenis makanan apa yang akan mereka makan, dimana dan kapan. Dari sini dapat dikatakan bahwa pemberian pendidikan gizi pada masa remaja ditujukan untuk membantu mereka membentuk perilaku makan yang sehat.

Menurut laporan CDC (*Centers for Diseases Control and Prevention*) (2005) banyak sekali remaja di Amerika Serikat yang asupan makan setiap harinya tidak sesuai dengan PUGS (*Dietary guidelines for Americans* atau *the food guide pyramid*). Remaja Amerika tersebut mengkonsumsi lemak dan garam terlalu banyak sedangkan buah, sayuran dan kalsium sangat sulit dikonsumsi. Selain itu ditemukan pula fakta bahwa hanya 39% remaja di Amerika yang konsumsi serat perharinya sesuai dengan PUGS. Hal serupa juga terjadi di Cina, penelitian oleh Wang *et al.* dalam Novitasari (2009) diketahui perilaku makan pada remaja usia 10-13 tahun di Cina ternyata tidak sesuai dengan PUGS. Hasil

penelitian diketahui dari rata-rata konsumsi lemak remaja perharinya sebanyak 45 % dan protein 30% yang artinya konsumsinya melebihi batas normal PUGS Cina. Di Indonesia sendiri makanan cepat saji sudah menjadi makanan yang biasa dikonsumsi pada waktu siang dan malam, remaja di enam kota besar di Indonesia seperti di Jakarta, Semarang , Yogyakarta, Surabaya dan Denpasar. menurut penelitian Mudjianto dalam WHO (2005) 15%-20% dari 471 remaja di Jakarta mengkonsumsi *fried chicken* dan *burger* setiap makan siang dan 1-6% mengkonsumsi *hotdog*, *pizza* dan *spaghettiii*. Hal ini juga menunjukkan perilaku makan remaja yang masih jauh dari anjuran PUGS Indonesia.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang (PUGS) pada siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya perbedaan perilaku makan siswa kelas VIII yang diberikan penyuluhan kesehatan tentang pedoman umum gizi seimbang (kelompok eksperimen) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.
- b. Diketuainya perbedaan perilaku makan siswa kelas VIII yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan pedoman umum gizi seimbang sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.
- c. Diketuainya perbedaan perilaku makan kelas VIII antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan.
- d. Diketuainya perbedaan perilaku makan kelas VIII antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen sungguhan dengan rancangan *Pretest-Posttest with Control Group*. Dalam rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dilakukan berdasarkan acak atau random. Kemudian dilakukan *pretest* (01) pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi (X) pada kelompok eksperimen, setelah beberapa waktu dilakukan *posttest* (02) pada kedua kelompok tersebut. (Notoatmojo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan dengan jumlah populasi 191 siswa. Pengambilan sampel untuk penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling, cara yang dipilih untuk randomisasi adalah cara undian. Jumlah sampel penelitian eksperimen sederhana dengan kelompok kontrol menurut Sugiyono (2007) adalah 10 s/d 20. Sehingga dalam penelitian ini diambil sampel sebanyak 40 orang terdiri dari 20 orang kelompok eksperimen dan 20 orang kelompok kontrol.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode angket dengan membagikan angket berisi pernyataan terkait PUGS dan perilaku makan Islami kepada responden untuk diisi sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan. Sebelum pengisian angket tersebut, responden diminta mengisi

informed consent terlebih dahulu. Kemudian angket tersebut dikumpulkan dan diteliti kelengkapannya oleh peneliti.

Uji validitas di lakukan di SMP Negeri 3 Mlati karena karakteristik responden sama dengan responden di SMP Negeri 1 Seyegan. Hasil analisis uji validitas dengan korelasi product moment dari 20 responden diketahui jumlah soal yang valid sebanyak 25 item, diperoleh dari r hitung lebih besar dari r tabel (0,4444)

Uji reliabilitas menunjuk pada pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010). Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan koefisien reliabilitas *Alpha Crombach*, karena jawaban kuesioner dalam penelitian ini tidak menggunakan skor 1 dan 0 (Arikunto, 2010).

Pengolahan data dilakukan dengan komputersasi. Sebelumnya dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut yaitu dengan menggunakan rumus uji *Shapiro-Wilk* karena ukuran sampel yang digunakan kurang dari sama dengan 50 (≤ 50). Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai kemaknaan (p) lebih besar dari 0,05 ($> 0,05$) (Dahlan, 2011).

Hasil uji normalitas menunjukkan distribusi data normal, maka uji yang digunakan adalah uji parametrik. Analisa untuk menguji perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* menggunakan *paired t-test*, yaitu untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel berpasangan apabila datanya berbentuk interval dan rasio (Sugiyono, 2013).

Analisa yang digunakan untuk menguji perbedaan nilai *posttest* perilaku makan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan *independent sample t-test* yaitu uji hipotesis komparatif dua sampel independen dan datanya berbentuk interval atau rasio (Sugiyono, 2013).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen (n=20)		Kelompok Kontrol (n=20)	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin				
Laki-laki	6	30	11	55
Perempuan	14	70	9	45
2. Pendidikan Ibu				
Tidak tamat - SD	1	5	1	5
Tamat SD	0	0	3	15
Tamat SLTP	7	35	4	20
Tamat SLTA	12	60	9	45
Tamat - Perguruan Tinggi	0	0	3	15
3. Pekerjaan Ibu				
PNS	0	0	1	5
Pegawai Swasta	4	20	3	15
Wiraswasta	5	25	6	30
Buruh	11	55	10	50
4. Penghasilan Orang tua				
< Rp 1.500.000,-	11	55	8	40
Rp 1.500.000,- sd Rp 2.000.000	4	25	6	30
Rp 2.000.000,- sd Rp 3.000.000	3	10	3	15
Rp 3.000.000,- sd Rp 4.000.000	2	10	3	15

Pada tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden penelitian yaitu berdasarkan jenis kelamin responden, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan penghasilan orang tua responden. Pada kelompok eksperimen 70% responden berjenis kelamin perempuan, lebih banyak dari responden laki-laki yang terdiri dari 30%. Pada kelompok kontrol 55% responden berjenis kelamin perempuan dan 45% merupakan responden berjenis kelamin laki-laki.

Karakteristik berdasarkan pendidikan ibu pada kelompok eksperimen terbanyak adalah tamat SLTA sebanyak 60% dan yang paling sedikit adalah ibu responden yang tidak tamat Sekolah Dasar 5%. Tingkat pendidikan ibu pada kelompok kontrol terbanyak juga tamat SLTA 45% dan paling sedikit adalah tidak tamat Sekolah Dasar 1 Orang 5%.

Karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu pada tabel di atas dapat diketahui pekerjaan orang tua pada kelompok eksperimen terbanyak

adalah sebagai buruh yaitu 55% dan paling sedikit merupakan pegawai swasta 20%. Pada kelompok kontrol, pekerjaan ibu responden terbanyak adalah buruh sebesar 50% dan jumlah terkecil adalah orang tua responden sebagai PNS 5%. Karakteristik berdasarkan penghasilan orang tua pada kelompok eksperimen maupun kontrol paling banyak adalah < Rp 1.500.000,-, dengan frekuensi masing-masing 11 (55%) dan 8 (40%).

2. Gambaran perilaku makan responden sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang (PUGS)

Skor per item untuk 20 responden memiliki nilai tertinggi 100 dan terendah 0. Dibagi dalam 5 bagian yaitu “Tidak pernah” = 0 – 20, “Hampir tidak pernah”=21-40, “Kadang-kadang”=41-60, “sering”=61-80, “Selalu”=81-100.

Tabel 4.2 Tabel Skor Jawaban Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Perilaku Makan Siswa Sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang Kelompok Eksperimen (n=20)

No	Indikator	Nomor Pernyataan	Skor <i>Pretest</i> Kelompok Eksperimen	Skor <i>Posttest</i> kelompok Eksperimen	Selisih
1	Keanekaragaman makanan	1	67	69	2
		2	70	77	7
		3	62	64	2
	Rata-rata		66,3	70	3,7
2	Kecukupan energi	4	79	85	6
		5	56	54	-2
			Rata-rata	67,5	69,7
3	Makanan sumber karbohidrat	6	58	58	0
		7	63	70	7
			Rata-rata	60,5	64
4	Konsumsi lemak dan minyak	8	50	54	4
		9	57	60	3
			Rata-rata	53,5	57
5	Konsumsi garam beryodium	10	83	88	5
		11	42	59	17
			Rata-rata	62,5	73,5
6	Konsumsi sumber zat besi	12	61	69	8
7	Makan pagi	13	88	90	2
8	Konsumsi air	14	68	73	5
9	Aktivitas fisik	15	73	84	11
10	Hindari minuman beralkohol	16	92	99	7
11	Keamanan makanan bagi kesehatan	17	62	66	4
		18	72	78	6
			Rata-rata	67	72
12	Label pada makanan yang dikemas	19	80	72	-8
		20	60	66	6
			Rata-rata	70	69

13	Adab makan islami	21	88	96	8
		22	91	96	5
		23	99	99	0
		24	90	95	5
		25	78	86	8
	Rata-rata		89,2	94,4	5,2
	Total skor		1789	1907	

tabel 4.2 di atas didapatkan skor pernyataan *pretest* dan *posttest* perilaku makan kelompok eksperimen, rata-rata responden memiliki skor di antara 61-80 (Sering) pada *pretest* untuk item pernyataan 1 sampai 20 yang menggambarkan tentang perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang dan skor 81-100 (Selalu) pada pernyataan nomor 21 sampai 25 yang menggambarkan adab makan islami. Pada skor *posttest* terdapat beberapa item yang meningkat dari sering ke selalu yaitu item pernyataan nomor 4 dan 15 yang memiliki skor 81-100 (selalu) dan pada adab makan islami terdapat peningkatan pada nomor item pernyataan nomor 25 dari sering ke selalu sehingga semua item pernyataan pada *posttest* dalam kategori selalu.

Hasil kuesioner perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang pada siswa kelas VIII dapat diinterpretasikan dalam 5 kategori penilaian yaitu sangat buruk ($\leq 20\%$), buruk (21%-40%), sedang (41%-60%), baik (61%-80%) dan sangat baik (81%-100%) yang digambarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Perilaku Makan Kelompok Eksperimen Sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan 2013

Perilaku Makan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Sangat buruk	0	0	0	0
Buruk	0	0	0	0
Sedang	0	0	0	0
Baik	19	95	15	75
Sangat baik	1	5	5	25
Total	20	100	20	100

Tabel 4.3 dapat dideskripsikan bahwa pada kelompok eksperimen sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang pedoman umum gizi seimbang, responden yang memiliki perilaku makan pada kategori baik sebanyak 19 orang (95%) dan responden yang berperilaku makan dalam kategori sangat baik sebanyak 1 orang (5%). Sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang pedoman umum gizi seimbang, responden yang memiliki perilaku makan dalam kategori sangat baik sebanyak 15 orang (75%) dan responden yang memiliki perilaku makan dalam kategori sangat baik sebanyak 5 orang.

Tabel 4.4 Tabel Skor Jawaban Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Perilaku Makan Siswa Sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang kelompok kontrol (n=20)

No	Indikator	Nomor Pernyataan	Skor <i>Pretest</i> Kelompok Kontrol	Skor <i>Posttest</i> kelompok kontrol	Selisih
1	Keanekaragaman makanan	1	65	65	0
		2	73	77	4
		3	66	66	0
	Rata-rata		68	69,3	1,3
2	Kecukupan energi	4	73	75	2
		5	52	59	7
			Rata-rata	62	67
3	Makanan sumber karbohidrat	6	66	59	-7
		7	64	57	-7
			Rata-rata	65	58
4	Konsumsi lemak dan minyak	8	57	54	-3
		9	63	62	-1
			Rata-rata	60	58
5	Konsumsi garam beryodium	10	87	82	-5
		11	46	47	1
			Rata-rata	66,5	64,5
6	Konsumsi sumber zat besi	12	52	64	12
7	Makan pagi	13	73	73	0
8	Konsumsi air	14	63	57	-6
9	Aktivitas fisik	15	74	88	14
10	Hindari minuman beralkohol	16	100	98	-2
11	Keamanan makanan bagi kesehatan	17	65	75	10
		18	66	72	6
			Rata-rata	65,5	73,5
12	Label pada makanan yang dikemas	19	69	68	-1
		20	58	59	1
			Rata-rata	63,5	65,3
13	Adab makan islami	21	83	84	1
		22	75	80	5
		23	99	100	1
		24	94	95	1
		25	75	76	1
	Rata-rata	85,2	87	1,8	
	Total skor		1758	1792	

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa pada *pretest* kelompok kontrol didapatkan sebagian besar skor 60-80 (sering) pada pernyataan nomor 1 sampai 20 yang menggambarkan perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang dan pernyataan nomor

21 sampai 25 yang menggambarkan adab makan islami memiliki skor 80-100 pada 3 item pernyataan dan 60-80 pada 2 item pernyataan. Hasil *posttest* kelompok kontrol didapatkan terdapat perubahan skor yaitu pada item nomor 10, 15, 16, 21, 23 dan 24. Perubahan skor memiliki perubahan meningkat dan menurun yang bisa dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.5 Tabel Distribusi Frekuensi Perilaku Makan Kelompok Kontrol Sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan

Perilaku Makan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Sangat buruk	0	0	0	0
Buruk	0	0	0	0
Sedang	0	0	0	0
Baik	19	95	18	90
Sangat baik	1	5	2	10
Total	20	100	20	100

Tabel 4.10 dapat dideskripsikan bahwa responden kelompok kontrol yang memiliki perilaku makan pada saat *pretest* dalam kategori baik sebanyak 19 orang (95%) dan dalam kategori sangat baik sebanyak 1 orang (5%). Pada *posttest* digambarkan responden yang memiliki perilaku makan dalam kategori baik sebanyak 18 Orang (90%) dan dalam kategori sangat baik sebanyak 2 orang (10%).

Tabel 4.6 Tabel Frekuensi Perubahan Keanekaragaman Makanan pada Catatan Makan Harian Responden Kelompok Eksperimen dan Kontrol (n=20)

No	Kelompok Eksperimen			No	Kelompok Kontrol		
	Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan	Selisih		Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan	Selisih
1	2	3	1	1	3	4	1
2	2	3	1	2	2	3	1
3	3	4	1	3	3	2	-1
4	3	3	0	4	2	2	0
5	2	5	3	5	2	2	0
6	2	3	1	6	4	4	0
7	4	5	1	7	3	4	1
8	2	2	0	8	3	4	1
9	3	5	2	9	3	3	0
10	3	3	0	10	4	3	-1
11	3	3	0	11	3	3	0
12	3	3	0	12	3	2	-1
13	2	4	2	13	4	4	0
14	4	4	0	14	3	4	1
15	3	4	1	15	2	4	2
16	2	4	2	16	4	5	1
17	3	3	0	17	3	3	0
18	2	3	1	18	3	2	-1
19	2	2	0	19	4	3	-1

20	3	4	1	20	3	3	0
Rata-rata selisih			0,85				0,15

Tabel 4.6 menunjukkan perubahan keanekaragaman makanan pada catatan makan harian responden. Pada kelompok eksperimen terdapat selisih positif yang paling tinggi memiliki peningkatan perubahan 3 kali setelah penyuluhan. Pada kelompok kontrol selain terdapat selisih positif juga terdapat selisih negatif yang menunjukkan penurunan keanekaragaman makanan.

3. Hasil Uji Statistik

Sebelum dilakukan analisa data menggunakan *paired t-test* dan *independent sample t-test* pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data menggunakan *shapiro-Wilk*. Data dikatakan terdistribusi normal bila nilai kemaknaan (p) lebih besar dari 0.05 ($>0,05$)

Hasil uji normalitas data adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas Data

H	Data	N	Nilai signifikan	Hasil
	Pretest perilaku makan (Eksperimen)	20	0.686	Normal
	Posttest perilaku makan (Eksperimen)	20	0.513	Normal
	Pretest perilaku makan (Kontrol)	20	0.316	Normal
	Posttest Perilaku makan (Kontrol)	20	0.626	Normal

s

Hasil uji normalitas perilaku makan pada tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa hasil uji memiliki nilai Signifikan pada data *pre* dan *posttest* perilaku makan pada kelompok Eskperimen dan kelompok kontrol lebih besar dari 0,05 yaitu 0,686 0,513 0,316 dan 0,626 itu artinya semua data tersebut terdistribusi normal.

Hasil uji statistik dengan *paired t-test* didapatkan Nilai t-tabel yang diperoleh sebesar -2,093 dan t-hitung yang diperoleh adalah -2,865 dari angka tersebut dapat dilihat bahwa t-hitung lebih kecil dari t-tabel. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan nilai yang signifikan yaitu lebih kecil dari 0,05 yaitu diperoleh angka signifikan sebesar 0,01. Pada kelompok kontrol juga dilakukan uji statistik dengan *paired t-test* dan didapatkan nilai tabel yang diperoleh adalah -2,093 dan t-hitung yang diperoleh sebesar -1,767, hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dan tidak signifikan dengan angka signifikansi 0,093 yang lebih besar dari 0.05.

Hasil uji *independent sample t-test* kelompok eksperimen dan kontrol pada *pretest* didapatkan t-hitung sebesar -1,088 dengan nilai signifikansi 0,283 ini berarti tidak ada perbedaan perilaku antara kelompok eksperimen dan kontrol pada saat dilakukan *pretest*. Selanjutnya hasil uji *independent sample t-test* kelompok eksperimen dan kontrol pada *posttest* didapatkan t-hitung sebesar -2,137 dengan nilai

signifikansi 0,039 lebih kecil dari 0,05, ini berarti terdapat perbedaan perilaku yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Dari hasil uji statistik tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima. Artinya, ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku makan sesuai pedoman umum gizi seimbang pada siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan.

PEMBAHASAN

1. Perubahan perilaku makan siswa sesuai dengan PUGS sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada kelompok eksperimen

Tabel 4.2 dapat diketahui perubahan perilaku makan kelompok eksperimen sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan kesehatan dengan melihat rata-rata selisih skor *posttest* dan *pretest* pada masing-masing indikator. Semakin tinggi selisihnya maka semakin besar perubahan perilaku makan siswa pada suatu indikator, begitu juga sebaliknya semakin kecil selisihnya maka semakin kecil perubahan perilaku makan siswa dari sebelum penyuluhan kesehatan dan setelah penyuluhan kesehatan.

Pada indikator pertama tentang “keanekaragaman makanan” terdapat rata-rata skor *pretest* sebanyak 66,3 dan pada *posttest* skor rata-rata menjadi 70, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 3,7. Hal ini juga didukung pada catatan makanan harian yang diberikan yaitu terjadi peningkatan keanekaragaman makanan sebanyak 0,85 kali dari 5 hari sebelum penyuluhan kesehatan dengan catatan 5 hari setelah penyuluhan kesehatan. Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan sebanyak 1,3 dan rata 0,15 pada catatan makan harian. Keanekaragaman dalam mengonsumsi makanan sangat penting sebagaimana dijelaskan dalam PUGS bawah keanekaragaman makanan yang dikonsumsi menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, pembangun dan pengatur.

Selisih tertinggi adalah pada indikator nomor 9 dan 5, keduanya memiliki selisih 11. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan perilaku makan ke arah yang lebih baik pada indikator nomor 9 tentang “aktivitas fisik” dan indikator nomor 5 tentang “konsumsi garam beryodium”.

Dalam PUGS dijelaskan pada pesan kesembilan yaitu aktivitas fisik dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan dan meningkatkan fungsi jantung dan paru. Sehingga olahraga harus dilakukan dengan teratur disesuaikan dengan usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan kondisi pekerjaan. Dijelaskan juga pada pesan kelima tentang garam beryodium yang dapat mencegah penurunan tingkat kecerdasan, gondok dan gangguan tubuh lainnya. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa siswa kelas VIII sudah memenuhi kebutuhan aktivitas tubuh dan pemenuhan kebutuhan yodium sesuai dengan anjuran pedoman umum gizi seimbang.

Dapat dilihat juga selisih antara *posttest* dan *pretest* terendah pada kelompok eksperimen di tabel 4.2 adalah indikator nomor 6 dan 12, masing-masing memiliki selisih -8 dan -1. Hal ini menunjukkan

terjadi penurunan pada “konsumsi sumber zat besi” dan “membaca label pada makanan yang dikemas”.

Konsumsi zat besi dijelaskan dalam PUGS pesan keenam dimana zat besi merupakan salah satu unsur penting dalam pembentukan sel darah merah, seperti diketahui sel darah merah sebagai pembawa zat-zat yang diperlukan sel kes seluruh tubuh. Sehingga mengkonsumsi zat besi sangat penting terutama pada masa remaja. Membaca label pada makanan yang dikemas dijelaskan dalam PUGS pada pesan keduabelas, hal ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui kandungan pada makanan dan tanggal kadaluarsa.

Perilaku makan berdasarkan adab islami pada indikator nomor 13 memiliki selisih 5,2. Ini menunjukkan perubahan perilaku makan yang beradab islami ke arah yang lebih baik setelah penyuluhan kesehatan diberikan. Indikator 13 terdiri dari item nomor 21, 22, 23, 24 dan 25.

2. Perubahan perilaku makan siswa sesuai dengan PUGS sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol

Perubahan perilaku makan pada kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 4.4 yaitu pada rata-rata selisih skor *posttest* dan *pretest*. Semakin tinggi selisihnya maka semakin besar perubahan perilaku makan siswa kelompok kontrol, begitu juga sebaliknya semakin kecil selisihnya maka semakin kecil perubahan perilaku makan siswa kelompok kontrol dari sebelum penyuluhan kesehatan dan setelah penyuluhan kesehatan.

Selisih tertinggi adalah pada indikator nomor 9 dan 11, masing-masing memiliki selisih 14 dan 8. Hal ini menunjukkan perubahan perilaku makan pada “aktivitas fisik” dan “keamanan makanan bagi kesehatan”. Selisih terendah adalah pada indikator nomor 3 dan 8, masing-masing memiliki selisih -7 dan -6. Hal ini menunjukkan penurunan perilaku makan pada “sumber karbohidrat” dan “konsumsi air”.

Perilaku makan yang beradab islami pada indikator nomor 13 pada kelompok kontrol hanya memiliki selisih *posttest* dan *pretest* sebesar 1,8. Hal ini menunjukkan terdapat perubahan perilaku makan yang beradab islami dengan selisih yang sedikit.

Salah satu pernyataan perilaku makan pada indikator adab makan islami adalah pernyataan nomor 21 yang berbunyi “saya mencuci tangan sebelum makan”, perilaku ini berdasarkan sabda Rasulullah yaitu :

Dari Abu Hurairah Radhiyallahu anhu, Rasulullah bersabda “Apabila salah seorang bangun dari tidurnya, janganlah ia mencelupkan tangannya dalam bejana sampai mencucinya tiga kali, karena ia tidak tahu, dimana tangannya menginap”.(HR. Muttafaq ‘Alaih).

Dalam penelitian Danquah (2007) juga dijelaskan bahwa mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu langkah pencegahan yang paling efektif dan murah untuk mencegah terjadinya infeksi yang menyebabkan kematian pada jutaan anak pertahunnya di dunia.

Dalam penelitian ini didapatkan 13% dari total 3297 responden yang melakukan cuci tangan sebelum memegang makanan.

3. Perbedaan perilaku makan sebelum penyuluhan kesehatan (*pretest*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Perbedaan perilaku makan sebelum penyuluhan kesehatan antara kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada tabel 4.2 dan 4.4 pada total skor *pretest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, semakin besar perbedaan total skor *pretest* perilaku makan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol maka semakin besar pula perbedaan perilaku makan kedua kelompok tersebut sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan.

Total skor *pretest* pada kelompok eksperimen adalah 1789, pada kelompok kontrol memiliki total skor *pretest* 1758 dari kedua skor ini terdapat beda 31 yaitu kelompok eksperimen memiliki total skor *pretest* lebih besar daripada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan perbedaan yang tidak besar. Perbedaan ini dengan akurat dapat dijelaskan dengan uji *independent sample t-test* yaitu dengan t -hitung = -1,088 dan $sig = 0,283$ yang berarti tidak ada perbedaan perilaku makan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum penyuluhan kesehatan dilakukan.

Perilaku makan yang relatif sama pada kelompok kontrol dan kelompok kontrol disebabkan karena kedua kelompok sama-sama belum diberikan perlakuan berupa penyuluhan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Suliha dalam Vranada (2011) yang menyatakan bahwa tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar.

4. Perbedaan perilaku makan setelah penyuluhan kesehatan (*posttest*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Perbedaan perilaku makan setelah penyuluhan kesehatan antara kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada tabel 4.2 dan 4.4 pada total skor *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Semakin besar perbedaan total skor *posttest* perilaku makan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol maka semakin besar pula perbedaan perilaku makan kedua kelompok tersebut setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Total skor *posttest* pada kelompok eksperimen adalah 1907, pada kelompok kontrol memiliki total skor *posttest* 1792 dari kedua skor ini terdapat beda 115 yaitu kelompok eksperimen memiliki total skor *posttest* lebih besar daripada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan perbedaan yang besar. Hal ini juga ditunjukkan oleh hasil uji *independent sample t-test* yaitu dengan t -hitung = -2,137 dan $sig = 0,039$ yang berarti terdapat perbedaan perilaku makan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah penyuluhan kesehatan dilakukan.

Jika dilihat dari skor masing-masing item dari total 25 item pernyataan pada tabel 4.2 dan 4.4 dapat diketahui skor tertinggi baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol terdapat pada

dua item yaitu nomor 13 dan 16. Pernyataan nomor 13 terletak pada indikator 7 tentang “makan pagi” yang menyatakan “untuk meningkatkan konsentrasi di sekolah saya sarapan pagi”. Hal ini juga dijelaskan pada Pollit dalam Mattys (2006) yang menyatakan sarapan memiliki hubungan positif dengan peningkatan kognitif, psikososial dan kehadiran sekolah. Item nomor 16 terletak pada indikator nomor 10 tentang “minuman beralkohol” yang menyatakan “saya menghindari minuman yang mengandung alkohol”. Hal ini sejalan dengan penelitian Nugraha (2012) yaitu terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya minuman keras terhadap perilaku minum minuman keras pada remaja dengan hasil pretest perilaku minuman keras responden 65% (sedang) dan posttest menjadi 47,5% (sedang).

5. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian pada tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa pada kelompok eksperimen sebelum penyuluhan kesehatan sebanyak 1 siswa (5%) memiliki perilaku makan dalam kategori sangat baik dan 19 siswa dalam kategori baik (75%). Setelah penyuluhan kesehatan menjadi 5 orang siswa (25%) dalam kategori sangat baik. Dan 15 orang (75%) memiliki perilaku makan dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan perilaku makan siswa semakin baik setelah mendapatkan perlakuan berupa penyuluhan tentang pedoman umum gizi seimbang.

Perilaku makan siswa dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah Jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, faktor penyuluhan dan penghasilan orang tua. Jenis kelamin dapat mempengaruhi perilaku makan remaja karena karena pandangan yang berbeda terkait dengan penampilan fisik. Menurut Winzeler (2005), remaja putra lebih bangga dengan tubuhnya dan lebih puas dengan berat badannya sebesar 73% dari pada remaja putri yang hanya 43%. Kepedulian terhadap pembentukan tubuh yang ideal dan adanya pola pikir bahwa wanita adalah objek untuk dilihat, menyebabkan mereka mengukur tampilan fisik sebagai nilai atau ukuran superioritas dan penerimaan oleh lingkungan sekitar. Hal tersebut yang mendorong remaja khususnya wanita lebih mepedulikan berat tubuh, tidak puas dengan tubuh, dan melakukan diet untuk mengontrol berat badannya. Diet adalah awal berkembangnya perilaku makan yang menyimpang (Latha, 2006).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat perubahan perilaku makan yang signifikan pada kelompok eksperimen sebelum penyuluhan kesehatan dan setelah penyuluhan kesehatan ($p=0,01$).

2. Tidak ada perubahan perilaku makan yang signifikan pada kelompok kontrol saat *pretest* dan *posttest* ($p= 0,093$).
3. Tidak ada perbedaan perilaku makan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada *pretest* ($p= 0,283$).
4. Terdapat perbedaan perilaku makan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada *posttest* ($p= 0,039$).
5. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang (PUGS) pada siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Seyegan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Siswa
Diharapkan siswa meningkatkan perilaku makan terutama pada konsumsi sumber zat besi, membaca label makanan yang dikemas, meningkatkan konsumsi air putih, meningkatkan konsumsi karbohidrat dan membiasakan makan pagi. Selain itu, siswa juga perlu mengurangi konsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak dan minyak.
2. Bagi pihak sekolah
Supaya melakukan kerja sama dengan petugas kesehatan dari PUSKESMAS setempat untuk lebih mengenalkan siswa dengan pedoman umum gizi seimbang (PUGS).
3. Bagi profesi keperawatan
Diharapkan lebih mempromosikan pedoman umum gizi seimbang, sehingga siswa lebih mengenal dan menerapkan perilaku makan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang.
4. Bagi peneliti lain
Diharapkan peneliti lain melakukan dan mengembangkan penelitian dengan metode lain. Melakukan pengamatan secara langsung atau observasi langsung terhadap perilaku makan pada siswa serta mempelajari faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi perilaku makan siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi. (2004). *Penuntun Makan Minum Cara Rasulullah*. Mizan. Bandung
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) Panduan Untuk Petugas*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Dahlan. S.D. (2013). *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Danquah. (2007). *What Do We Know About Hand Washing Practices? A review of the results of the formative research studies from the Global Public-Private Partnership for Hand washing with Soap and other sources*. London School of Hygiene and Tropical Medicine
- Latha, KS., Hedge, S., Bhat, Sharma, Rai, P. (2006). Body Image, Self Esteem, and Depression in Female Adolescent College Student. *Journal Indian Association Child Adolescence Mental Health*. (2). 78-84
- Machfoedz, I. Suryani (2008). *Pendidikan Kesehatan bagaian dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya. Yogyakarta
- Matthys. C. Henauw. S. De. Bellemans, M, Maeyer. M. De. Backer. G. De. (2006). Breakfast Habbit Effect Overall Nutrient Profiles in Adolescents. *Public Health Nutrition*; 10 (4). 413-421
- CDC. “Adolescent and School Health”. <http://www.cdc.gov/healthyyouth/nutrition/facts.htm> .diakses tanggal 27 Oktober 2013
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____.(2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Novitasari, A. (2009). *Hubungan karakteristik, pengetahuan, Sikap dan Faktor Lingkungan dengan Perilaku Makan Berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) pada atlet Remaja di Gelora Bung Karno Senayan Jakarta tahun 2009*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Jakarta
- Nugraha. A.W. (2012). *Pengaruh Penyuluhan Tentang Bahaya Minuman Keras Terhadap Perilaku Minum Minuman Keras Pada Remaja Usia 15-20 Tahun*

- Desa Banaran Galur*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan. Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Proverawati, A. (2010). *Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Purwati, D. (2010). *Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Anak Kelas 4 dan 5 di SD Negeri Serangan*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan. Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Sagung Seto. Jakarta
- Stang,J. Story,M. (2005). *Guidlines For Adolescent Nutrition Services*. University Of Minnesota. US
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- _____.(2013). *Satistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung
- Taufik. (2007). *Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. Infomedika. Jakarta
- UNICEF. (2012). *Progress for Children, A Report Card on Adolescents nomor 10 April 2012*. Division of Communication 3 United Nation Plaza. New York
- WHO. (2005).*Nutrition in Adolescence-Issues and Challenges for The Health Sector (WHO discussion papers on adolescence)*.Geneva
- _____.(2006).*Adolescent Nutrition: a review of the situation in selected South-East Asian Countries*. Regional office for South-East Asia. New Delhi
- Windaswari. P. (2012). *Persepsi Gambaran Diri dengan Perilaku Makan Remaja Putri di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta 2012*. Sikripsi Program Studi Ilmu Keperawatan. Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Winzeler, A. (2005). “A Healthy Body Image”. http://www.chhs.unh.edu/sites/chhs.unh.edu/files/docs/fs/adolescent_resources/Health_Body_Image.pdf. UNH Departement of Family Studies. UNH Center on Adolescence