

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI SMAN 1 CIKARANG SELATAN BEKASI JAWA BARAT TAHUN 2018

Miyatun

Akademi Kebidanan Keris Husada, Jl. Yos Sudarso Komplek Marinir Cilandak, Jakarta Selatan,  
Telp. 021- 78845502

Email : [miatun80@yahoo.co.id](mailto:miatun80@yahoo.co.id)

## Abstrak

Masalah gizi remaja perlu mendapat perhatian khusus karena pengaruhnya yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa. Data dari Kemenkes (2013) prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus). Sedangkan prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3 persen yang terdiri dari 5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja di SMAN 1 Cikarang Selatan Bekasi Jawa Barat tahun 2018. Penelitian yang dilakukan bersifat analitik, dengan pendekatan cross sectional. Populai sebanyak 314 responden dan besar sampel sebanyak 176 responden yaitu siswa/i di SMAN 1 Cikarang dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan dengan uji chi square bahwa variabel yang paling tinggi pengetahuan dengan analisis tersebut Berdasarkan uji chi square, didapatkan nilai  $X^2$  hitung sebesar 9,83 dan  $X^2$  tabel sebesar 9,49 dengan db = 4 dan  $\alpha = 5\%$ . Sehingga dapat dikatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Cikarang Selatan. Saran pihak instansi yang diteliti tetap mengadakan kegiatan penyuluhan atau membuat poster , mading tentang Gizi pada remaja.

**Kata kunci:** remaja, status gizi, pengetahuan

## Abstract

Adolescent Nutritional problems need to be special attention because of their great influence on the growth and development of the body and its impact on nutritional problems as adults. Data from Kemenkes (2013) The skinny prevalence in adolescents aged 16-18 years nationwide by 9.4 percent (1.9% very lean and 7.5% thin). While the fat prevalence in adolescents aged 16-18 years as much as 7.3 percent consisting of 5.7 percent fat and 1.6 percent obesity. This research is generally aimed to determine the factors that affect the nutritional status of teenagers in SMAN 1 Cikarang Selatan Bekasi Barat (2018). The research done is analytic, with a cross sectional approach. Populai as much as 314 respondents and a large sample of 176 respondents are students in SMAN 1 Cikarang with sampling method using *simple random sampling* technique. Based on sufficient analysis obtained by Chi Square test that the variable of the highest knowledge with the analysis is based on the Chi square test, obtained value  $X^2$  Count of 9.83 and  $X^2$  tables of 9.49 with db = 4 and  $\alpha = 5\%$ . So it can be said there is a meaningful relationship between knowledge with the status of nutrition in teenagers in SMAN 1 Cikarang Selatan. Advice by the institution that is researched continue to conduct counseling activities or create posters, mading about nutrition in teenagers.

**Tags:** teens, nutritional status, knowledge

## Pendahuluan

Masalah gizi remaja perlu mendapat perhatian khusus karena pengaruhnya yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa. Saat ini populasi remaja didunia telah mencapai

1.2 miliar jiwa atau sekitar 18 persen dari total populasi dunia (WHO, 2014). Di Indonesia presentase populasi remaja bahkan lebih tinggi, yaitu mencapai 18 persen dari total populasi penduduk atau sekitar 43,5 juta jiwa (Infodatin, 2015).

Periode remaja merupakan periode kritis di mana terjadi perubahan fisik, biokimia, dan emosional yang cepat. Pada masa ini terjadi *growth spurt* yaitu puncak pertumbuhan tinggi badan (*peak high velocity*) dan berat badan (*peak weight velocity*). Kecepatan pertumbuhan TB rata-rata mencapai 20 cm/th pada laki-laki dan 16 cm/th pada perempuan. Demikian pula kecepatan pertumbuhan BB rata-rata mencapai 20 kg/th pada laki-laki dan 16 kg/th pada perempuan. Kecepatan pertumbuhan TB dan BB pada masa remaja ini jauh lebih besar dibandingkan dengan pertumbuhan TB dan BB pada masa anak-anak (usia 2 sampai 10 th) yang rata-rata hanya 5-6 cm/th dan 2-3 kg/th (Wahlqvist, 1997). Selain itu, pada masa ini juga terdapat puncak pertumbuhan masa tulang (*peak bone mass/PBM*) yang menyebabkan kebutuhan gizi pada masa ini sangat tinggi bahkan lebih tinggi daripada fase kehidupan lainnya (Almatsier, 2002; Krummel, 1996) (Indonesia, 2010)

Prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus). Sebanyak 11 provinsi dengan prevalensi kurus nasional, yaitu Aceh, Riau, Kalimantan Selatan, Maluku Utara, DKI Jakarta, Kalimantan Tengah, Banten, Sumatera Selatan, Nusa Tenggara Barat, Maluku, Papua dan Nusa Tenggara Timur.

Sedangkan prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3 persen yang terdiri dari 5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta (4,2%) dan terendah adalah Sulawesi Barat (0,6%). Lima belas provinsi dengan prevalensi sangat gemuk nasional, yaitu Bangka Belitung, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, Banten, Kalimantan Tengah, Papua, Jawa Timur, Kepulauan Riau, Gorontalo, DI Yogyakarta, Bali, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara dan DKI Jakarta (Kemenkes, 2013).

Status gizi anak dan remaja merupakan salah satu dari tujuh belas tujuan yang akan dicapai dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yang merupakan program penerus dan penyempurna program MDGs (*Millennium Development Goals*) yang diadopsi dari PBB tahun 2000. Rendahnya status gizi remaja akan

berdampak negatif terhadap peningkatan kualitas SDM. (Khairunnisa, 2016)

Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk. Gizi yang tidak baik adalah faktor resiko PTM, seperti penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan stroke), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat PTM.

Menurut studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SMAN 1 Cikarang Selatan Bekasi, hasil dari responden yang diukur tinggi dan berat badannya, ternyata hasil dari 34 responden didapatkan 32,3%

(29,4% kurus dan 2,9% gemuk) mengalami gemuk dan kurus.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi pada remaja di sman 1 cikarang selatan bekasi jawa barat tahun 2018.

## Metode

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Cikarang Selatan. Populasi sebanyak 314 responden. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 176 siswa/i kelas XI di SMAN 1 Cikarang Selatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer pengisian kuesioner yang diedarkan dan diisi sendiri oleh responden secara langsung. Pertanyaan kuesioner bersifat tertutup.

Pengolahan Data melalui tahapan berikut ; 1) Editing adalah Pada tahap ini peneliti akan memeriksa kuesioner yang telah diisi, apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisiannya. 2) Coding , Peneliti akan mengklasifikasikan kategorikategori dari data yang didapat dan dilakukan dengan cara memberi tanda / kode berbentuk angka pada masing-masing kategori. 3) Scoring, Data yang telah dikumpulkan kemudian diberi skor sesuai ketentuan pada aspek pengukuran. 4) Entry Data Merupakan kegiatan memasukkan

data dari hasil kuesioner kedalam komputer setelah kuesioner terisi semua dan benar telah melewati tahap koding. 5) Cleaning Adalah pembersihan data, lihat variabel apakah data sudah benar atau belum. Mengeluarkan informasi yang diinginkan dalam bentuk analisa data. Analisis Data yang dilakukan Setelah data dikumpulkan dan diolah, yaitu melakukan

analisis data secara Univariat dan Bivariat

## Hasil Penelitian Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Gizi Responden</b>		
1. Kurus < 18,5	43	13,6
2. Normal $\geq 18,5$ - <24,9	145	82,4
3. Gemuk $\geq 27$	7	4
<b>Frekuensi Makan</b>		
1. 1-2 Kali	79	44,9
2. 3 Kali	85	48,3
3. > 3 Kali	12	6,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki		
	71	40,3
2. Perempuan		
	105	59,7
<b>Penghasilan OrangTua</b>		
1. Tinggi >Rp.2.840.000	110	62,5

2. Sedang Rp.2.840.000	30	17
3. Rendah < Rp.2.840.000	36	20,5

### Pengetahuan

1. Baik (76100)		
	44,3	44,3
2. Cukup ( 56-75)		
	24	13,6
3. Kurang ( <56)		
	74	42,1

### Kebiasaan Jajan

1. Sehat	70	39,8
2. Tidak Sehat	106	60,2

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik responden didapatkan gizi responden normal sebanyak 82,4%, frekuensi makan responden sebanyak 3 kali sehari 48,3%, Jenis Kelamin responden perempuan sebesar 59,7%, penghasilan orangtua responden sebanyak 62,5% dengan penghasilan tinggi (> Rp.2.840.000). Pengetahuan responden sebanyak 44,3 % memiliki pengetahuan baik dan 42,1 % memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan kebiasaan jajan responden diperoleh sebanyak 60,2% memiliki kebiasaan jajan yang tidak sehat.

## Bivariat

Tabel 2 Analisis Bivariat masing-masing variabel

Variabel	Status Gizi						Total		X <sup>2</sup>
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Frekuensi Makan</b>									
1-2 kali	13	16,5	64	81	2	2,5	79	100	X <sup>2</sup> hit 4,31 < X <sup>2</sup> tabel 9,49 dengan db = 4 dan $\alpha = 5\%$ ,
3 kali	8	9,4	73	85,9	4	4,7	85	100	
>3 kali	3	25	8	66,7	1	8,3	12	100	
<b>Jenis Kelamin</b>									
Laki-laki	14	19,7	54	76,1	3	4,2	71	100	X <sup>2</sup> hit 3,80 < X <sup>2</sup> table sebesar 5,99 dengan db = 2 dan $\alpha = 5\%$
Perempuan	10	9,5	91	86,7	4	3,8	105	100	
<b>Penghasilan Orangtua</b>									
Rendah (< Rp.2.840.0000)	4	11,1	32	88,9	0	0	36	100	nilai X <sup>2</sup> hit 8,17 < X <sup>2</sup> table 9,49 dengan db = 4 dan $\alpha = 5\%$
Sedang (Rp.2.840.0000)	1	3,3	26	86,7	3	10	30	100	
Tinggi (> Rp.2.840.0000)	19	13,3	87	79,1	4	3,6	110	100	
<b>Pengetahuan</b>									
Baik (76%-100%)	15	19,2	62	79,5	1	1,3	78	100	X <sup>2</sup> hit < 9,83 dan X <sup>2</sup> table 9,49 dengan db = 4 dan $\alpha = 5\%$ ,
Cukup (56%-75%)	5	20,8	18	75	1	4,2	24	100	
Kurang (<56%)	4	5,4	65	87,8	5	6,8	74	100	
<b>Kebiasaan Jajan</b>									
Sehat	8	11,4	59	84,3	3	4,3	70	100	X <sup>2</sup> hit 0,46 < X <sup>2</sup> table 5,99 dengan db = 2 dan $\alpha = 5\%$
Tidak Sehat	16	15,1	86	81,1	4	3,8	106	100	

## Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan hanya ada satu variabel yang memiliki hubungan dengan status Gizi pada remaja di SMAN 1 Cikarang selatan yaitu pengetahuan. Sedangkan Frekuensi makan, penghasilan orangtua, jenis kelamin dan kebiasaan jajan tidak memiliki hubungan bermakna dengan status gizi pada remaja di SMAN 1

Cikarang Selatan.

Pengetahuan seseorang tentang gizi dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku. Perilaku adalah aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003)

Frekuensi makan seseorang juga tidak menggambarkan gizi seseorang seimbang atau tidak. Dan bukan hanya kuantitas makannya saja, namun kualitas makanannya juga.

Menurut Brown (2005), pria lebih banyak membutuhkan energi dan protein dari pada wanita, hal ini dikarenakan pria lebih banyak melakukan aktivitas fisik dari pada wanita. Oleh karena itu, kebutuhan kalori laki-laki akan lebih banyak dari pada wanita, sehingga laki-laki mengkonsumsi lebih banyak makan. Selain itu banyak wanita yang memperhatikan citra tubuhnya sehingga banyak dari mereka yang menunda makan bahkan mengurangi porsi makan sesuai kebutuhannya agar memiliki proporsi tubuh yang sempurna.

Pekerjaan orang tua erat kaitannya dengan penghasilan keluarga. Keluarga dengan penghasilan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya baik kualitas maupun kuantitas. Orang tua dengan mata pencaharian yang relatif tetap jumlahnya, setidaknya dapat memberikan jaminan sosial

## Saran

1. Bagi Sekolah SMAN Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai suatu informasi baru terkait status gizi pada remaja dan meningkatkan pengetahuan bagi para siswa/i. Bisa dipertahankan dengan olahraga

yang relatif aman kepada keluarga dibandingkan ayah dengan pekerjaan tidak tetap. Sedangkan status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi perilaku dan kebiasaan anak (Mauliana, 2008).

Menurut asumsi penulis dari hasil penelitian yang dilakukan menyimpulkan tidak ada hubungannya antara penghasilan orang tua dengan status gizi. Karena orang tua yang memiliki penghasilan tinggi, sedang, maupun rendah tetap bisa memiliki status gizi normal. Justru yang penghasilan orang tuanya tinggi lebih suka makan makanan yang cepat saji.

Anak sekolah umumnya setiap hari menghabiskan sepertiga waktunya di sekolah. Pada tahap ini, anak mendapat peluang lebih banyak untuk memperoleh makanan, terutama yang diperolehnya di luar rumah sebagai makanan jajanan. Mereka memiliki kebiasaan untuk menggunakan uang jajan mereka untuk makanan dan minuman sesuai dengan selera mereka sendiri.

Hasil penelitian yang dilakukan menyimpulkan tidak ada hubungannya antara kebiasaan jajan dengan status gizi. Karena tergantung jajanan apa yang dikonsumsi oleh seseorang. Apakah dia mengkonsumsi jajanan sehat atau tidak sehat, seperti tidak memiliki warna yang cerah, tidak berubah warna dan berbau.

## Kesimpulan

1. Status gizi remaja siswa/i SMAN 1 Cikarang yang paling banyak berstatus gizi normal sebanyak 145 responden (82,4%) dari 176 Responden
2. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status gizi.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara Frekuensi makan, penghasilan orang tua, jenis kelamin dan kebiasaan jajan dengan Status gizi remaja SMAN 1 Cikarang.  
dan kegiatan menyediakan jajanan yang sehat.
2. Bagi siswa/i Siswa/i yang berpengetahuan gizi kurang sebaiknya lebih ditingkatkan lagi

pengetahuan tentang status gizi dengan lebih banyak membaca dan belajar. Sedangkan siswa/i yang berstatus gizi kurus/gemuk sebaiknya dilakukan usaha seperti mengatur pola makan agar status gizinya menjadi normal. Diharapkan siswa/i menyadari

pentingnya mempunyai status gizi yang normal yaitu tidak kurus dan tidak gemuk agar siswa/i dapat menjalankan aktivitas mereka dengan baik.

## Referensi

- Achmad. (2000). Penuntasan Masalah Gizi Kurang. In *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Almatsier, S. (2003). *Penuntut Diit Anak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Al-Qahhar, R. S. (2012, September 10). *Pecinta Ilmu*. Retrieved Februari 14, 2018, from Klasifikasi dan pengertian pekerjaan:  
<http://bloggercompecintabahasa.blogspot.co.id/2012/09/klasifikasi-danhttp://bloggercompecintabahasa.blogspot.co.id/2012/09/klasifikasi-dan-pengertian-pekerjaan.html?m=1>
- Amelia, F. (2008). *Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Remaja di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi*, 17.
- Asbyy, W. (2015, Agustus 1). *Brainly*. Retrieved Februari 14, 2018, from  
 Pengertian Kebiasaan:  
<https://brainly.co.id/tugas/2932341>
- Dewi, F. S. (2015). *Karakteristik Status Gizi pada Remaja di SMP Borobudur Cilandak Tahun 2015*. Jakarta: Akademi Keris Husada
- Depkes. (2009). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Barat Tahun 2007*. Jakarta.
- Dewi, D. K. (2003). *Hubungan Kebiasaan Makan Pagi dan Pengetahuan Gizi dengan Pemilihan Makanan Jajanan Anak SD Kelas IV dan V*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Dharmawan, Y. (2015, Oktober 19). *Ilmu Kesehatan*. Retrieved April 3, 2018, from Pola Makan Yang Sehat:  
[http://ilmukesehatan.blogspot.co.id/2015/10/pola-makan-yanghttp://ilmukesehatan.blogspot.co.id/2015/10/pola-makan-yang-sehat\\_19.html?m=1](http://ilmukesehatan.blogspot.co.id/2015/10/pola-makan-yanghttp://ilmukesehatan.blogspot.co.id/2015/10/pola-makan-yang-sehat_19.html?m=1)
- Depkes. (2009). *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*.
- Heryawan, A. (2017, November 21). *Daftar Upah Minimum Kota (UMK) 2018 se-Jawa Barat*. Retrieved Januari 6, 2018, from  
[http://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kotahttp://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kota-umk-2018-se\\_10.html](http://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kotahttp://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kota-umk-2018-se_10.html)

- Husnah. (2011). *Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) di bagian Obgyn RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh*, 2.
- Heryawan, A. (2017, November 21). *Daftar Upah Minimum Kota (UMK) 2018 se-Jawa Barat*. Retrieved Januari 6, 2018, from <http://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kota>[http://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kota-umk-2018-se\\_10.html](http://umkumr2018.blogspot.co.id/2017/05/daftar-upah-minimum-kota-umk-2018-se_10.html)
- Hidayat, T. S. (1995). *Pola Kebiasaan Jajan Murid Sekolah Dasar dan Ketersediaan Makanan Jajanan Tradisional di Lingkungan Sekolah di Provinsi Jawa Tengah dan D. I. Yogyakarta*. Jakarta: Kantor Menteri Negara Urusan Pangan Republik Indonesia.
- Indonesia, D. G. (2010). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Iswandiari, Y. (2017, September 26). *Hello Sehat*. Retrieved April 3, 2018, from <http://hellosehat.com/parenting/nutri-si-anak/berapa-kali-sehari-anak><http://hellosehat.com/parenting/nutri-si-anak/berapa-kali-sehari-anak-makan/makan/>
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Bakti Husada.
- Khairunnisa. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Siswa SMA di Kabupaten Semarang*, 4.
- RI, K. K. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*, 6.
- (n.d.). Retrieved Maret 18, 2018, from <http://repository.unimus.ac.id>
- Kurdanti, W. W. (2006). Upaya Peningkatan Skor Keamanan Pangan (SKP) melalui Kombinasi Penyuluhan dan Pemberian Poster Aksi pada Kantin Sekolah Dasar di Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 51.
- Nurohmi, S., & Amalia, L. (2012). Gizi dan Pangan. *Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Kecukupan Gizi Aktivis Badan Eksekutif Mahasiswa IPB*, 153.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Peilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ridwan, M. (2015, May 10). *Pengertian Pendapatan Menurut Para Ahli*. Retrieved Februari 14, 2018, from Aneka Ilmu: <http://walangkopo99.blogspot.co.id/2015/05/pengertian-pendapatan><http://walangkopo99.blogspot.co.id/2015/05/pengertian-pendapatan-menurut-para-ahli.html?m=1>
- Riska Habriel Ruslie, D. (2010). *Analisis Regresi Logistik untuk Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja*, 65-66.
- Siswanti, A. I. (2004). *Perilaku Jajan pada Anak Sekolah*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sumberpengertian.co. (2018, Januari 1).

*Sumberpengertian.co*. Retrieved April 11, 2018, from Membahas

Berbagai Pengertian:

<http://www.sumberpengertian.co/pengertian-remaja>

Supriasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2001).

*Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Sediaoetama, A. D. (n.d.). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta:

Dian Rakyat.

Sulistyoningsih, H. (2012). *Gizi untuk*

*Kesehatan Ibu dan Anak*.

Yogyakarta: Graha Ilmu.

Tampubolon, R. H. (2000). Kebiasaan Makan

Pagi dan Jajanan Anak Sekolah Peserta Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) di Kabupaten Bogor.

*Jurnal Media Gizi dan Keluarga*, 24.

*Wikipedia*. (n.d.). Retrieved April 25, 2018, from Pengetahuan:

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>

Winarno. (1993). *Makanan Jajanan*. Bogor: IPB.

*Wikipedia*. (n.d.). Retrieved April 25, 2018, from Pengetahuan:

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>



Zuhdy, N. (2015). *Hubungan Pola Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Pelajar Putri SMA Kelas I di Winarno*. (1993). *Makanan Jajanan*. Bogor:

IPB

*Denpasar Utara*. Denpasar: Universitas Udayana.