



**HUBUNGAN STATUS MEROKOK, KONSUMSI ALKOHOL,  
ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN  
STATUS GIZI ANAK JALANAN DI JAKARTA SELATAN  
TAHUN 2016**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2016**

**HUBUNGAN STATUS MEROKOK, KONSUMSI ALKOHOL,  
ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN  
STATUS GIZI ANAK JALANAN DI JAKARTA SELATAN  
TAHUN 2016**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk  
Memperoleh gelar sarjana gizi**



**ILLA HAYATI**

**1205025092**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2016**

## PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul

Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016.

Merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 15 Agustus 2016

Tanda tangan



Illa Hayati  
1205025092

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Illa Hayati  
NIM : 1205025092  
Program Studi : Gizi  
Fakultas : Ilmu-ilmu kesehatan  
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul

Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Zat Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016.

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.



## HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Illa Hayati  
NIM : 1205025092  
Judul Skripsi : Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.



Pembimbing I : Alibbirwin, SKM., M.epid

(*Signature*)

Pembimbing II : Ahmad Faridi, SP., MKM

(*Signature*)

Penguji I : Nuraini Susilo Rochani, SKM., M.Sc

(*Signature*)

Penguji II : Lintang Purwara Dewanti, S.Gz., M.Gizi

(*Signature*)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Skripsi ini aku persembahkan untuk Ayahanda dan Ibunda tercinta, kakakku tersayang ka Nini dan adikku tercinta Kholis dan Kholifah, yang senantiasa memberikan kasih sayang dan semangat serta doa yang tak terhingga.*

*Terimakasih telah mengantarkan aku sejauh ini. Kalian tau? Berada disisi kalian membuat aku enggan keliling dunia, karena duniaku ada disini, di sisi kalian.*

*“Barang siapa menempuh perjalanan mencari ilmu maka Allah permudah baginya jalan menuju syurga” (HR. Muslim)*

*Pepatah mengatakan “orang yang berhenti belajar adalah pemilik masa lalu dan orang-orang yang terus belajar adalah pemilik masa depan dan jangan pernah berputus asa jika menghadapi kesulitan karena setiap tetes air hujan yang jernih berasal dari awan yang gelap”*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016"**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, memberikan doa serta dorongan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu pada kesempatan yang berbahagia ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Emma Rachmawati, M.Kes selaku Dekan FIKes UHAMKA, para Wakil Dekan, dan seluruh dosen beserta staf FIKes UHAMKA
2. Ibu Leni Sri Rahayu, SKM, M.PH selaku Ketua Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UHAMKA
3. Bapak Alibbirwin, SKM., M.Epid. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan skripsi ini
4. Bapak Ahmad Faridi SP.,MKM., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
5. Ayahanda M. Namin dan Ibunda Umyanah yang luar biasa, terimakasih untuk tiap tetesan keringat, terimakasih untuk petuah-petuah sederhana yang pernah terlontar, terimakasih telah mengantarkan aku sejauh ini. *insyaAllah Jannah* tempat kalian berpulang.
6. Kaka tercinta terimakasih semua sarannya, untuk adikku tersayang kholis dan kholifah terimakasih telah menawarkan keceriaan. Tanpa kalian aku tak pernah berarti.
7. Dinas Sosial Jakarta Selatan yang telah memberikan izin Penelitian.
8. Untuk Kholis Surayda dan Silmi Sukriah serta Rizki Amalia Siregar terimakasih untuk waktu, tenaga, semangat dan doanya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
9. Temanku Widyaningrum yang telah menemani langkahku sejauh ini, terimakasih untuk semua kebaikannya teman. Jarak dan waktu tak akan pernah bisa pisahkan kita.

10. Teman-temanku Mutia, Meylia, Shelly, Riry, Yulia, Redi, Darus , Ayu yang telah membantu penulis saat pengambilan data dan kendala – kendala yang ditemukan dalam menyelesaikan skripsi ini, saat mencari bahan skripsi ini maupun dalam hal yang menyangkut tentang penyelesaian skripsi.
11. Teman-teman gizi angkatan 2012 yang telah menjadi bagian dalam hidup penulis dan telah mengisi hari-hari selama perkuliahan dalam suka maupun duka, serta teman-teman seperjuangan dalam menyelesaikan skripsi ini yang telah memberikan saran-saran dan dukungan yang berarti.

Akhir kata penulis dengan segala kekurangan yang ada, semoga apa yang tertulis dalam skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca lain dan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang lebih baik, meskipun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna.

Jakarta, 16 Agustus 2016



  
Penulis



## ABSTRAK

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**  
**FAKULTAS ILMU GIZI DAN KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI GIZI**  
Skripsi, Agustus 2016

ILLA HAYATI

Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016.

xix+81 halaman, 37 tabel, 2 gambar, 3 lampiran

Prevalensi masalah gizi ganda pada remaja di Indonesia seperti gizi kurang, dan gizi lebih, hingga saat ini masih tinggi dan belum terselesaikan. Selain itu, masalah tersebut dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif dimasa yang akan datang (Fauzi, 2012). Masalah status gizi akan menjadi lebih kompleks jika terjadi pada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) atau pada anak jalanan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status merokok, konsumsi alkohol, dan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak jalanan di Jakarta Selatan. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*, yang di lakukan pada bulan Juli-Agustus 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah anak jalanan di daerah Jakarta Selatan yang berjumlah 30 anak jalanan dengan menggunakan *quota sampling*. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang dilakukan melalui wawancara langsung dengan responden melalui kuesioner yang telah di persiapkan. Hasil penelitian diketahui terdapat variabel yang berhubungan dengan status gizi adalah status merokok (*p-value* 0.044), asupan energi (*p-value* 0.004) dan asupan lemak dengan (*p-value* 0.047), sedangkan konsumsi alkohol (*p-value* 0.132) asupan protein (*p-value* 0.108) dan asupan karbohidrat (*p-value* 0.132) tidak ditemukan adanya hubungan dengan status gizi. Peneliti merekomendasikan untuk di lakukan penelitian yang serupa dengan jumlah populasi yang lebih luas dengan menggunakan desain penelitian yang dapat menggambarkan sebab akibat, serta responden lebih memperhatikan asupan makan, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Di harapkan kepada Dinas Sosial Jakarta memberikan promosi dan edukasi kepada anak jalanan di Jakarta Selatan.

Kata kunci: Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Zat Gizi Makro, Status Gizi.

## ABSTRACT

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY PROF. DR. HAMKA**

**FACULTY OF NUTRITION AND HEALTH**

**NUTRITION PROGRAM**

Skripsi, August 2016

ILLA HAYATI

*Relation Status Smoking , Alcohol Consumption of Energy Intake and Nutritional Substances Makro with the Nutritional Status of Street Children in South Jakarta 2016.*

*xix+ 81 page, 37 table, 2 picture, 3 attachment.*

*The prevalence of multiple nutritional problems in adolescents in Indonesia such as malnutrition, still high and has not been resolved. Moreover, these problems can increase the risk of degenerative diseases in the future (Fauzi, 2012). Nutritional status issues will become more complex if it happens with social welfare problems (PMKS) or on street children. His study aims to look at the relationship of smoking status, alcohol consumption, and macro nutrient intake and nutritional status of street children in South Jakarta. Methods this cross-sectional study, undertaken in July-August 2016. The population in this study were street children in South Jakarta area (30 sampling). The data collected are primary data conducted through direct interviews with respondents through the questionnaire that has been prepared. The survey results revealed there are variables related to the nutritional status smoking status (p-value 0.044). energy intake (p-value 0.004) and fat intake (p-value 0.047), whereas alcohol consumption (p-value 0.132), protein intake (p-value 0.108) and carbohydrate intake (p-value 0.132) did not find any association with nutritional status. Researchers recommend to conduct similar studies with a number of the larger population by using a design that can describe the causes and effect, as well as for respondents paid more attention to food intake, and reduce smoking and alcohol consumption. Expect to social services in Jakarta can not give health promotion and education to street children in Jakarta South.*

*Keyword: Status Smoking, Alcohol, Macro Nutrient Intake Substances, Nutritional Status.*

## DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Perumusan Masalah Penelitian .....	4
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	4
D. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	5
E. Manfaat Penelitian .....	5
1. Bagi Peneliti.....	5
2. Bagi Responden Dan Masyarakat .....	5
3. Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka .....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI .....	6
A. Remaja .....	6
1. Definisi Remaja.....	6
2. Klasifikasi Remaja .....	6
B. Anak Jalanan .....	7
1. Definisi Anak Jalanan.....	7
2. Faktor-Faktor Anak Jalanan.....	8

C. Status Gizi.....	9
1. Definisi Status Gizi.....	9
2. Penilaian Status Gizi.....	10
a. Antropometri.....	10
b. Klinik .....	13
c. Biokimia .....	14
d. Hematologi .....	14
3. Penilaian Asupan Makanan .....	15
a. Semi Quantitative Food Frequency .....	15
D. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....	16
1. Merokok .....	17
a. Definisi Rokok .....	17
b. Jenis Perokok .....	17
c. Jenis-Jenis Rokok .....	18
d. Kandungan Rokok .....	19
e. Bahaya Rokok bagi Kesehatan.....	21
2. Konsumsi Alkohol .....	22
a. Definisi Alkohol .....	22
b. Golongan Minuman Alkohol .....	23
c. Tipe Minuman Alkohol .....	23
d. Bahaya Alkohol .....	24
e. Metabolisme Alkohol .....	25
e. Hubungan Status Gizi dengan Konsumsi Alkohol .....	26
3. Penggunaan Obat Terlarang .....	27
4. Faktor Genetik.....	27
5. Aktifitas Fisik .....	28
6. Karakteristik .....	28
a. Umur.....	28
b. Jenis Kelamin.....	29
c. Ras.....	29
d. Pendapatan.....	29
7. Penyakit Infeksi .....	30
8. Makanan yang Dikonsumsi .....	30
a. Asupan Zat Gizi .....	30

1). Energi .....	30
2). Protein .....	31
3). Lemak .....	32
4). Karbohidrat .....	32
b. Pemanfaatan Zat Gizi.....	33
9. Penggunaan Suplemen.....	33
10. Out Come Sehat atau Sakit.....	33
a. Definisi Sehat. ....	33
b. Definisi Sakit.....	34
F. Kerangka Teori .....	35
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS 4 .....</b>	<b>36</b>
A. Kerangka Konsep.....	36
B. Definisi Operasional.....	37
C. Hipotesis .....	39
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
A. Desain Penelitian .....	40
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	40
C. Populasi Dan Sempel Penelitian.....	40
1. Populasi Penelitian.....	40
2. Sampel Penelitian .....	40
D. Metode Pengumpulan Data.....	41
1. Pengumpulan Data.....	41
a. Data Primer .....	41
b. Data Sekunder .....	43
c. Instrumen .....	43
E. Pengolahan Data.....	43
1. Editing .....	43
3. <i>Coding</i> .....	43
4. Memasukan Data ( <i>Processing</i> ).....	46
5. Pembersihan Data.....	46
F. Analisis Data.....	46
1. Analisis Univariat .....	46
2. Analisis Bivariat .....	46

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Keterbatasan Penelitian .....	48
B. Hasil dan Pembahasan .....	48
1. Data Umum.....	48
a. Gambaran Umum Dinas Sosial Jakarta Seltan.....	48
b. Letak Geografis Dinas Sosial Jakarta Selatan.....	49
2. Hasil Analisis Data .....	50
a. Karakteristik Responden .....	50
1). Umur.....	50
2). Pendapatan.....	50
b. Status Gizi .....	51
c. Status Merokok .....	51
1). Status Merokok.....	51
2). Kategori Perokok.....	52
3). Usia Awal Merokok.....	53
4). Jenis Rokok.....	53
d. Konsumsi Alkohol .....	53
1). Konsumsi Alkohol.....	53
2). Usia Awal Konsumsi Alkohol.....	54
3). Jenis Alkohol .....	54
4). Frekuensi Minum Alkohol.....	55
5). Rata-Rata Konsumsi Alkohol.....	55
e. Asupan Zat Gizi.....	56
1). Asupan Energi .....	56
2). Asupan Protein .....	56
3). Asupan Lemak.....	57
4). Asupan karbohidrat.....	57
f. Hubungan Status Merokok dengan Status Gizi .....	58
g. Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Status Gizi.....	59
1). Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi.....	60
2). Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi.....	61
3). Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi .....	63
4). Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi .....	64

3. Kesimpulan Tabel Bivariat .....	65
BAB VI SARAN DAN KESIMPULAN.....	66
A. Kesimpulan .....	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA .....	68
LAMPIRAN.....	72
RIWAYAT HIDUP .....	81
SURAT IZIN PENELITIAN .....	82



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Status Merokok .....	44
Tabel 4.2 Kategori perokok.....	44
Tabel 4.3 Jenis Rokok .....	44
Tabel 4.4 Konsumsi Alkohol .....	44
Tabel 4.5 Jenis Alkohol .....	44
Tabel 4.6 Frekuensi Minum Alkohol .....	45
Tabel 4.7 Rata-rata Konsumsi Alkohol .....	45
Tabel 4.8 Kategori Asupan Energi .....	45
Tabel 4.9 Kategori Asupan Karbohidrat .....	45
Tabel 4.10 Kategori Asupan Protein .....	45
Tabel 4.11 Kategori Asupan Lemak .....	45
Tabel 4.12 Kategori Status Gizi .....	46
Tabel 5.1 Umur Responden.....	50
Tabel 5.2 Pendapatan .....	50
Tabel 5.3 Status Gizi.....	51
Tabel 5.4 Status Merokok .....	51
Tabel 5.5 Kategori Perokok .....	52
Tabel 5.6 Usia Awal Merokok.....	53
Tabel 5.7 Jenis Rokok .....	53
Tabel.5.8 Konsumsi Alkohol .....	53
Tabel 5.9 Usia Awal Konsumsi Alkohol .....	54
Tabel 5.10 Jenis Alkohol.....	54
Tabel 5.11 Frekuensi Minum Alkohol .....	55
Tabel 5.12 Rata-Rata Konsumsi Alkohol .....	55
Tabel 5.13 Asupan Energi.....	56
Tabel 5.14 Asupan Protein.....	56
Tabel 5,15 Asupan Lemak .....	57
Tabel 5.16 Asupan Karbohidrat .....	57



Tabel 5.17 Hubungan Status Merokok dengan Status Gizi .....	58
Tabel 5.18 Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Status Gizi .....	59
Tabel 5.19 Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi .....	60
Tabel 5.20 Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi .....	61
Tabel 5.21 Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi .....	63
Tabel 5.22 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi .....	64
Tabel 5.23 Tabel Hasil Uji Bivariat .....	65



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Karangka Teori.....	35
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	75
Lampiran II <i>From Food Frequency Semikuantitatif</i> .....	78
Riwayat Hidup .....	..81



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Prevalensi masalah gizi ganda pada remaja di Indonesia seperti gizi kurang, dan gizi lebih, hingga saat ini masih tinggi dan belum terselesaikan. Selain itu, masalah tersebut dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif dimasa yang akan datang (Fauzi, 2012). Sama halnya dengan status gizi kurang status gizi lebih juga memiliki risiko penyakit kronis dan memperpendek usia hidup. Menurut Smolin dan Grosvenor (2010) 80% penderita diabetes adalah mereka yang memiliki status gizi *overweight*. Obesitas juga menyebabkan terjadinya kanker, seperti kanker kolon, kanker prostat, kanker kelenjar endokrin, kanker serviks, kanker ovarium, kanker ginjal, kanker batu empedu, kanker hati, kanker pankreas, kanker rektum dan kanker esofagus. Berdasarkan data *National Health and Nutrition Examination Survey*, prevalensi status gizi lebih pada usia dewasa muda di Amerika adalah sebesar 18% (Thomson, Manore dan Vaughan, 2011).

Masalah status gizi akan menjadi lebih kompleks jika terjadi pada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) atau pada anak jalanan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Isbach, *et.al* (2013) dengan jumlah sampel sebanyak 277 anak umur 14-19 tahun, diketahui bahwa sebesar 52,6% anak jalanan berstatus gizi sangat kurus dan 29,1% berstatus gizi normal. Pada jenis kelamin laki-laki sebesar 94,7% anak jalanan berstatus gizi sangat kurus dan 93,3% berstatus gizi kurus. Sementara pada perempuan, sebesar 40% berstatus gizi sangat gemuk dan hanya 24,6% yang berstatus gizi normal. Hal ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kediri sebesar 33% anak jalanan masih kekurangan kebutuhan nutrisi dan 40% anak jalanan memiliki status gizi kurang (Pramesti dan Kurniajati 2012). Berdasarkan data di atas diketahui bahwa rata-rata anak jalanan memiliki status gizi kurus.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang salah satunya adalah asupan makan seseorang yang tidak sesuai kebutuhan. Data Riskesdas (2010) rata-rata kecukupan konsumsi energi penduduk umur 16-18 tahun (usia remaja) sebanyak 54,5% di bawah kebutuhan minimal dan

kecukupan konsumsi protein di bawah kebutuhan minimal adalah 35,6%. Hal ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kalsum (2010) terhadap 26 anak jalanan didapatkan tingkat kecukupan energi dan protein sebagian besar anak jalanan (65,4% dan 76,9%) dalam kategori kurang.

Anak jalanan merupakan komunitas yang rentan terhadap kekerasan dan pelecehan orang yang lebih tua, penangkapan petugas ketertiban kota, berkembangnya penyakit, dan konsumsi minuman keras serta narkoba. (Fawzi, *et.al.* 2012). Mayoritas tindakan berisiko yang terjadi pada anak jalanan di beberapa negara di dunia khususnya negara berkembang adalah perilaku merokok. Penelitian yang dilakukan pada anak jalanan di Nepal menunjukkan mayoritas memiliki kebiasaan merokok yaitu 87,5% (Thapa *et al.*, 2009). Perilaku merokok pada anak jalanan di Indonesia sebagai negara berkembang juga masih menjadi masalah. Perilaku merokok juga merupakan salah satu tindakan berisiko yang lebih banyak dilakukan oleh anak jalanan di Kota Makassar. Survei yang dilakukan tahun 2009 menunjukkan 55,2% pernah merokok dan 26,1% diantaranya masih merokok (Mughnizah, 2010). Penelitian yang dilakukan *Tobacco Control Support Center* dengan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia pada anak jalanan di Jakarta menunjukkan 61% anak jalanan adalah perokok (Gatra, 2008).

Merokok merupakan langkah awal atau tanda peringatan awal bagi masalah penyalahgunaan alkohol dan obat-obat terlarang. Semakin awal anak mulai merokok maka semakin awal pula anak mencoba konsumsi alkohol dan sejenisnya. Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan Prmob (2013) Hasil penelitian menunjukan bahwa anak yang mulai merokok lebih awal akan berdampak 3 kali lebih besar untuk mengkonsumsi alkohol dan sejenisnya. (Prmob, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikawarastuti (2013) dengan jumlah sampel sebanyak 1284 anak jalanan menunjukan bahwa responden yang pernah menggunakan NAPZA (41,4%) dengan Jenis NAPZA yang seperti alkohol dan ganja, serta konsumsi rokok sebanyak (40%). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 terlihat bahwa secara nasional prevalensi peminum alkohol dalam 12 bulan terakhir sebanyak 4,6%

sedangkan prevalensi untuk penduduk yang masih minum alkohol dalam satu bulan terakhir sebanyak 3%. Prevalensi minum alkohol mulai tinggi pada umur 15-24 tahun (4,3%) kemudian meningkat pada umur 25-34 tahun (6,7%) (Balitbangkes, 2007).

Jumlah anak jalanan di Indonesia diperkirakan naik dari 135.983 anak di tahun 2011 (PMKS Kemensos RI, 2011) menjadi 232.000 anak di tahun 2014 (Badan Kesejahteraan Sosial Nasional, 2014). Sedangkan menurut Dinas Sosial Jakarta tahun 2016 jumlah PMKS terbanyak berada di wilayah Jakarta Selatan dengan jumlah 5.547 dan jumlah anak jalanan sebanyak 75 anak.

Berbagai efek negatif dari perilaku merokok dan konsumsi minuman alkohol secara langsung dan tidak langsung dapat mempengaruhi pertumbuhan. Hal ini semakin disadari oleh pemerintah sehingga diberlakukannya pencegahan peredaran rokok dan alkohol khususnya pada remaja yang masih dalam tahap pertumbuhan. Salah satu contoh usaha terhadap pembatasan merokok adalah dengan meningkatkannya lingkungan sehat bebas rokok baik di sekolah, tempat kerja dan di tempat umum (Kemenkes, 2011). Selain rokok pencegahan peredaran alkohol juga mendapat perhatian dari pemerintah seperti misalnya usia yang dilegalkan membeli minuman beralkohol adalah individu yang telah berumur 21 tahun. (Rizkia. *et, al* 2013).

Diberlakukannya peraturan ini seharusnya membuat perilaku merokok dan konsumsi alkohol berkurang, namun pada kenyataannya cenderung terbalik. Masih banyak anak jalanan yang merokok dan mengonsumsi minuman alkohol, bahkan banyak dilakukan secara terang-terangan di tempat umum, untuk itu peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa konsumsi energi dan protein pada anak jalanan usia 16-18 tahun masih di bawah kebutuhan serta konsumsi rokok dan alkohol yang terus mengalami peningkatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lasmi (2012) dan Breslow *et,al* (2005) Adanya hubungan antara kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan status gizi. Jika kondisi ini dibiarkan secara terus menerus maka bukan tidak mungkin Indonesia akan mengalami masalah gizi yang cukup serius karena hal ini terjadi pada masa remaja yang sedang mengalami pertumbuhan. Untuk itu peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana konsumsi rokok dan alkohol dapat mempengaruhi status gizi pada remaja anak jalanan.

## C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian di bidang gizi masyarakat dengan jumlah sampel sebanyak 30 sampel. Tujuan penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengambil data primer dan data sekunder dengan cara wawancara langsung dan pengisian kuesioner kepada responden anak jalanan di Jakarta Selatan.

## D. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Jalanan di Jakarta Selatan Tahun 2016. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran dan hubungan status gizi serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seperti status merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan asupan zat gizi pada anak usia 16-18 tahun khususnya pada anak jalanan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik anak jalanan.
- b. Mengidentifikasi status gizi anak jalanan.
- c. Mengidentifikasi status merokok anak jalanan.
- d. Mengidentifikasi konsumsi minuman alkohol anak jalanan.
- e. Mengidentifikasi asupan energi dan zat gizi makro anak jalanan.
- f. Menganalisis hubungan status merokok dengan status gizi anak jalanan.
- g. Menganalisis konsumsi alkohol dengan status gizi anak jalanan.
- h. Menganalisis asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi anak jalanan.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Institusi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan status gizi dan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti status merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan asupan zat gizi pada remaja yang dalam hal ini adalah anak jalanan. Selain itu dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan keilmuan dan bahan penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi Dinas Sosial Jakarta Selatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dinas sosial untuk memberikan promosi dan edukasi tentang pola makan gizi seimbang serta gaya hidup yang sehat.

### 3. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman dan mengaplikasikan berbagai teori yang didapatkan selama perkuliahan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aginta, Efa. (2011). *Hubungan Antara Status Merokok dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja Putra*. Artikel Penelitian: Universitas Diponegoro. Semarang.
- Agus Suseno. (2014). *Perilaku Mengonsumsi Minuman Keras Di Kalangan Remaja Awal Di Desa Kunden Kecamatan Wirosari Kabupaten Grobogan Tahun 2014*. Jurnal. Alumni S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
- Atikah, (2005) “*Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pelajar Di Smp Negeri 13 Kota Manado*”. UNSRAT Vol. 4 No. 4 November 2015 ISSN 2302 - 2493
- Ali Muhson (2012). *Populasi dan Sampling*. <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pendidikan/Ali%20Muhson,%20S.P.d.,M.Pd./01%20Populasi%20dan%20Sampel%202012.pdf>
- Almatsier, Sunita. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakart: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Alvianista (2013). *Pertumbuhan dan Perkembangan*. Jurnal Pertumbuhan dan Perkembangan ISSN: 2104-1994 Volume: 7, Nomor 1, Mei 2013: 1-6. Di unduh pada tanggal 28 januari 2016 pukul 14:21.
- Bandung Valley. (2011). *Drug And Alcohol*. PT Elex Media Koputindo Jakarta
- Balitbangkes KOHORPTM. IND (2011). *Badan Penelitian dan Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia*.
- [BNN] Badan Narkotika Nasional. (2002). *Kami Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba*. Jakarta
- Breslow, R. dan Mukammal, K (2005). *Measuring the Burden-Current and Future Research Trends: Results From the NIAAA Expert Panel on Alcohol and Chronic Disease Epidemiologi*. *Alcohol Research: Current Reviews*, Volume 35, Issue Number 2. Di unduh pada tanggal 3 februari 2016. <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arcr352/250-259.htm>
- Cahwati, (2012) *Pola Makan Asupan Gaya Hidup (Kebiasaan Merokok Dan Konsumsi Alkohol) Dengan Sttus Gizi Di Kecamatan Ciputan Dan Kecamatan Parung*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr Hamka.
- [DEPSOS RI] Departemen Sosial Republik Indonesia. (2006). *Lokakarya Nasional Anak Jalanan*.

- Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat. (2007). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Edisi Revisi PT Raja Grafindo Persada Jakarta.
- Departemen Gizi Masyarakat. (2015). *Fungsi, Kebutuhan Zat Gizi dan Pangan*.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Devi Nirmala. (2010). *Nutrition And Food Gizi Untuk Keluarga*. Pt. Kompas Media Nusantara. Jakarta.
- Dhita, Indah. Rosdiana. (2012) *Hubungan Status Merokok, Aktifitas Fisik, Asupan Zat Gizi dan Konsumsi Alkohol dengan IMT pada Mahasiswa Fakultas Tehnik Universitas Indonesia 2012*. Skripsi: Program Studi Gizi. Universitas Indonesia, Depok.
- Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Jakarta DKI Jakarta. [dinsos.jakarta.go.id](http://dinsos.jakarta.go.id)
- Doe Jen dan Chris Desanto. (2009). *Smoking's Immediate Effects On The Body; a Report from Campaign for Tobacco-Free Kids Program*. Diakses tanggal 12 Januari 2016:  
<http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0264.pdf>
- Esi Emilia. (2009). *Pendidikan Gizi Sebagai Salah Satu Perubahan Perilaku Gizi Remaja*. Jurnal Tabularasa Pps Unimed Vol.6 No.2, Desember Jurnal kesehatan masyarakat. Di unduh pada tanggal 28 januari 2016.
- Fauzi, Aulia. C. (2012) *Analisis Pengetahuan dan Perilaku Gizi Seimbang Menurut Pesan ke-6, 10,11,12 dari Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) pada Remaja*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Franny Mandagi, et.all (2013). *Hubungan Konsumsi Alkohol Dengan Status Gizi Pada Pria Dewasa Usia 30-40 Tahun Di Desa Kapoya Kecamatan Suluun Tareran Kabupaten Minahasa Selatan*. Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado
- Gatra. 2008. Survei: Sebanyak 65 Persen Remaja di Sulsel Perokok. [http://arsip.gatra.com/2008-07-31/versi\\_cetak.php?id=116644](http://arsip.gatra.com/2008-07-31/versi_cetak.php?id=116644). Diakses pada tanggal 28 Maret 2016
- Hairani Siregar, et,all (2006). *Faktor Dominan Anak Menjadi Anak Jalanan Di Kota Medan*. Jurnal Pembangunan Vol 1 Nomor 2.
- Hartati Nurwijaya, Prof Zullies Ikawati Ph.D et,al. (2009). *Bahaya Alkohol dan Cara Mencegah Kecanduannya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Hastono, S. P et,al. (2010). *"Statistik Kesehatan"* PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Hidayah. Taufik, S. (2013). *Studi Kasus Konsumsi Suplemen Pada Member Fitness Center Di Kota Yogyakarta*. Artikel. Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia

Volume 3. Edisi 1. Juli 2013. ISSN: 2088-6802. Di unduh pada tanggal 28 Januari 2016.

- Ifrita, Rochman, Merryana Adriani (2009). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Remaja*. Media Gizi Indonesia, Vol. 9, No. 1 Januari–Juni 2013: hlm. 36–41 <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-mgi43fc46fcadfull.pdf>
- Infodatin. (2014). *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Isbach, Delaputri *et.al.* (2013). *Gambaran Status Gizi Anak Jalanan di Kota Makasar*. Universitas Hasanudin.
- Jahja, Y. *et.al* (2012). *Psikologi Perkembangang*. Edisi Kedua: Kencana Prenada Media Group.
- Joewana, S. (2005). *Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif Penyalahgunaan Napza atau Narkoba*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran..
- Juwono Budi. W. (2013). *Persepsi Masyarakat tentang Penyebab Konflik Antara Desa Kesumadadi Dengan Desa Buyut Udik*. Jurnal: Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung Bandar Lampung.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman Umum Perlindungan Kesehatan Anak Berkebutuhan Khusus*
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kemala, I. D (2007). *Perilaku Merokok Pada Remaja*. Skripsi: Program Study Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan
- Kalsum, Juwita. (2010). *Status Gizi dan Kebiasaan Makan Anak Jalanan Binaan Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) Gratama Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Lasmi, Ayu. *et.al* (2012). *Kebiasaan Merokok Dan Asupan Makanan Terhadap Status Gizi Manula Kelurahan Balla Kabupaten Enrekang*. Jurnal: Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

- Makuituin, Fatma *et.al* (2013) *Studi Validasi Semi Kuantitatif Food Frequency Questionnaire (Sq-Ffq) Dengan Food Recall 24 Jam Pada Asupan Zat Gizi Makro Remaja Di Sma Islam Athiramakassar*. Jurnal. Universitas Hasanudin.
- Mary. C May *et.al* (2004). *The Relationship Among Alcohol Consumption, Dietary Intake, And Body Mass Index In Young Adults*. Thesis.
- Merryana *et,al* (2012). *Peranan Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edisi Pertama. Kharisma Putra Utama.
- Mineur, Yan S. *et,al*. (2011). *Nicotine Decreases Food Intake Through Activation of POMC Neurons*. DOI: 10.1126/ science.1201889.  
[http://www.med.upenn.edu/ngg/user\\_docs/Mineur.Science.POMC.pdf](http://www.med.upenn.edu/ngg/user_docs/Mineur.Science.POMC.pdf)
- Mira Paramita dan Debora Valentino (2013). *Hubungan Regulasi Diri Dengan Status Gizi Remaja Akhir di Kota Denpasar*. Jurnal Psikologi Udayana. Vol. 1, No. 1, 43-53. Universitas Udayana ISSN: 2354-5607
- Monks .A .M .R. *et,al*. (2004). *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Muchlisa. Citrakesumasari. Indria, Sari. *et,al* (2013). *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Pada Remaja di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin di Makasar*.
- Mughnizah. (2010). *Survei Tindakan Berisiko terhadap Kesehatan pada Anak Jalanan di Kota Makassar tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Mulyadi. (2014), *Darurat Miras Oplosan DPR RI*. Berkas.dpr.go.id
- Nagpal, J., Prasad, D. S., Khurana A., Bhave, S., Khanna, S., Roy, N. (2006). *Alcohol Use and Abuse*. WHO-Journal of Alcohol Control Series 4
- Nendra Verdian. (2013). *Perilaku Remaja Pengguna Minuman Keras Di Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang*. Departemen Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Fkm Universitas Airlangga. Jurnal Promkes, Vol. 1, No. 2 Desember 2013: 145–152.
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi II. Salemba Medika. Jakarta
- Nurwidyastuti, D. (2012). *Hubungan Konsumsi Zat Gizi dan Faktor-faktor lain dengan Status Kebugaran Mahasiswa Departemen Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Indonesia*. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok.
- Octavianan *et.al* (2015). *Hubungan perokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki Usia 35- 65 tahun di Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas.

2015; 4(2). [Http://jurnal.fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id) di unduh pada tanggal 15 feb 2016 pada jam 2:58 WIB.

- Pedoman Gizi Seimbang. (2014), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 (2013). *Tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan*.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 74 (2013). *Tentang Pengendalian dan pengawasan Minuman Beralkohol*.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia (2012). *Pedoman Pendataan dan Pengolahan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial*.
- Pramesti Denok, et.all (2012) *Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis Pada Anak Jalanan Usia 6-12 Tahun The Physiological Needs' Fulfillment Of Street Children*. Jurnal Stikes Volume 5, No. 1, Juli 2012
- Purwoko, Tjuptjup (2013). *Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keberadaan Anak Jalanan di Kota Balikpapan*. Ejournal Sosiologi 1(4):13-25 ISSN 0000-0000.
- Lucyta, Prasetya, Dwi (2012). *Pengaruh Negative Rokok Bagi Kesehatan di Kalangan Remaja*.
- Prmob. (2013). *Mengapa Konsumsi Alkohol Dilarang Dalam Islam*. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016; [Http://Id.Prmob.Net/Alkoholisme/Alkohol/Alkohol-Keracunan-9093.Html](http://Id.Prmob.Net/Alkoholisme/Alkohol/Alkohol-Keracunan-9093.Html)
- Rikawarastuti. (2013). *Tinjauan Pendekatan Penanganan Perilaku Seksual Anak Jalanan*. Jurnal Health Quality Vol. 4 No. 1, Nopember 2013, Hal. 1 -76.
- Rittmuler, A. Corriveau. *Et,al* (2012). *Differences in Dietary and Adequacy by Smoking Status Among a Canadian Aboriginal Population*. Public Health. Article in Press. Public Health xxx 1-8.
- Rizkia, F.W (2013). *Pengaruh Ekspektansi pada Minuman Beralkohol terhadap Konsumsi Minuman Beralkohol*. Vol.02 No 02 Agustus: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. Di unduh pada tanggal 28 Januari. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkkdb347c7f7ffull.pdf>
- Rotty, L.W et,al (2013). *Gambaran Hematologi Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Yang Dirawat Di Blu Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Tahun 2010*. Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 1, Nomor 1, Maret 2013, hlm.12-16. Di unduh pada tanggal 28 Januari 2016 pada pukul 13:44 WIB.

- Setyawan Ade. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Siswa Menengah Pertama Negeri 3 Kota Tangerang Selatan*. Skripsi: Fakultas Kedokteran Masyarakat. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Supardi. S dan Notosiswoyo, Mulyono. (2005). *Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada Masyarakat di Desa Civalen, Kecamatan Warungkondang Kabupaten Cianjur, Jawa Barat*. Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. II, No.3, Agustus 2005, 134 – 144. ISSN : 1693-9883 <http://journal.ui.ac.id/mik/article/viewFile/1151/1058>
- Sholihah, Q. (2013). *Efektivitas Program P4gn Terhadap Pencegahan penyalahgunaan Napza*. *jurnal Kesehatan: Kesmas* 9 (1) 153-159. Universitas Lambung Mangkurat.
- Smolin, L.A and M.B Grosvenor. (2010). *Nutrition and Weight Management Second Edition (Health Eating, a guide to nutrition)* Infobase Publishing Newyork.
- Suryatin, B. (2004). *Sains Materi dan Sifatnya* .Jakarta: Grasindo
- Suryono dan Budiman. *Kesehatan Lingkungan*. Ilmu Kesehatan Masyarakat. <http://e-journal.kopertis4.or.id/file/15.%20Kesehatan%20Lingkungan.pdf>
- Susirah Soetardjo.(2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Supariasa, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sukendro, S. (2007). *Filosofi Rokok, Sehat, Tanpa Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher
- Soekatri, M. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Thapa, et al. 2009. *Health Problems Among the Street Children of Dharan Municipality*. *Jurnal Kathmandu University Medical* Vol. 7, No. 3 Issue 27:272-279.
- Thomson Janice, L. Melinda M. Manore, dan Linda A. Vaughan. (2011). *The Science of Nutrition Second Editon*. San Fransisco: Pearson Education. Inc.
- Truswell, S. (2014). *Buku Ajar Ilmu Gizi*. Edisi IV. Penerbit Buku Kedokteran: EGC

- Widyowati, Dianty, Ningrum. (2015). *Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan. Street Children Data Management: Upaya Pembenahan Implementasi Kebijakan Anak Jalanan Indonesia 2015*.
- Widajanti, L. (2009). *Survei Konsumsi Gizi*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Yuniar Rosrnalina dan Fitrah Ernawa, (2010). *Hubungan Status Zat Glzl Mlkro Dengan Status Glzl Pada Anak Remaja Sltp (The Correlation Of Micronutrient And Nutritional Status Among Junior High School Students)*. Jurnal. Pgm 2010, 33(1): 14-22

