

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP  
BERSIH DAN SEHAT SEBAGAI UPAYA UNTUK PENCEGAHAN PENYAKIT  
DIARE PADA SISWA DI SD N KARANGTOWO KECAMATAN  
KARANGTENGAH KABUPATEN DEMAK**

Nia Indriana Sari\*), Bagoes Widjanarko \*\*), Aditya Kusumawati \*\*\*)

\*)Mahasiswa Peminatan PKIP FKM UNDIP

\*\*)Dosen Bagian PKIP FKM UNDIP

\*\*\*)Dosen Bagian PKIP FKM UNDIP

e-mail : [niaindrianasari@gmail.com](mailto:niaindrianasari@gmail.com)

**Abstract**

*In 2014 diarrhea cases at Puskesmas Karang Tengah reached 1624 cases with 490 a case that occurred in primary school age children namely 5-14 years. Research aims to understand factors that deals with the clean and healthy living to their students in elementary school of Karangtowo The kind of research this is quantitative with cross sectional approach. Population in this research 367 respondents with the sample of the 51 respondents. Data analysis using chisquare. The research results show that clean and healthy behaviors to the prevention of disease diarrhea in students 33.3 % of good. While 66.7 % have the clean and healthy living a less well. The knowledge students 52.9 % less than good while 47,1 % good . Attitude students 58,8 % less than good while 41.2 %. As many as 25,5 % of schools support and as many as 74.5 % schools were not supporting a clean and healthy behaviors for the prevention of diarrhea. Facilities infrastructures to do the clean and healthy living owned as many as 27.5 % and infrastructure which is not possessed as many as 72,5 %. The results showed that the correlated with students in elementary school of Karangtowo include knowledge (  $p = 0.037$  ), support the school (  $p = 0.016$  ), and infrastructure (  $p = 0.038$  ). While factors that does not affect clean and healthy life behavior in elementary school of Karangtowo is the age (  $p = 0.593$  ), sex (  $p = 0.763$  ) and attitude (  $p = 0.836$  ).*

**Keywords** : school, clean and healthy behavior, diarrhea, knowledge, attitude, support, infrastructure,

**PENDAHULUAN**

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku kesehatan adalah

suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat- sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan.<sup>1,2</sup>

Pembentukan perilaku kesehatan sejak dini di institusi pendidikan lebih mudah pelaksanaannya daripada setelah

anak menginjak usia dewasa. Di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan, jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Sekolah merupakan rumah kedua bagi anak, sehingga dapat berperan dalam upaya optimalisasi kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif.<sup>3</sup>

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. PHBS harus ditanamkan sejak dini agar bisa terbawa hingga usia dewasa. Usia anak sekolah adalah usia yang masih muda, mereka masih membutuhkan bantuan dari orang di sekitar lingkungan terdekat yaitu, orang tua, guru dan teman. Anak usia sekolah merupakan kelompok umur 6-12 tahun yang rawan terhadap masalah kesehatan.<sup>4</sup>

Kurang sadarnya masyarakat akan pentingnya PHBS sering menimbulkan masalah kesehatan, seperti Diare, ISPA, penyakit kulit, DHF (*Dengue Hemmoragik fever*), dan kecacangan. Mencuci tangan secara tepat dengan menggunakan sabun dapat mengurangi resiko penyakit diare sebesar 42 sampai 47 %.<sup>5</sup>

Diare masih menjadi masalah kesehatan hingga saat ini terutama di negara negara berkembang. Angka kejadian diare pada anak di dunia mencapai 1 miliar kasus tiap tahun, dengan korban meninggal sekitar 4 juta jiwa. Menurut data profil kesehatan Indonesia menyebutkan

tahun 2014 jumlah kasus diare yang ditemukan sekitar 8.713.537 kasus penderita dengan jumlah penderita yang ditangani 8.490.976 kasus.<sup>6,7</sup>

Menurut Riskesdas 2013, Insiden diare untuk seluruh kelompok umur di Jawa Tengah adalah 3,3 persen. Lima kabupaten/kota dengan insiden dan *period prevalence* diare tertinggi adalah Tegal (6,2% dan 11,6%), Magelang (5,3% dan 10,2%), Jepara (5,2% dan 8,9%), Demak (4,6% dan 10,5%), dan Purbalingga (4,5% dan 7,7%)<sup>7</sup>

Menurut data profil kesehatan Indonesia di Jawa Tengah tahun 2014, jumlah perkiraan kasus diare adalah sebesar 701.488 kasus. Sedangkan jumlah penderita diare yang ditangani sebanyak 393.829 kasus<sup>8</sup>

Kabupaten Demak merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah yang banyak ditemukan kasus diare. Pada tahun 2014 jumlah kasus diare sebanyak 28.333 dengan prevalensi 2,41%. Angka kesakitan diare di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah selalu menduduki peringkat tinggi tiap tahunnya dibanding wilayah kerja puskesmas lainnya di Kabupaten Demak. Pada tahun 2014 kasus diare di puskesmas karang tengah mencapai 1624 kasus dengan 490 kasus yang terjadi pada anak usia sekolah dasar yaitu 5-14 tahun.<sup>9</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “ Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya untuk pencegahan penyakit diare pada siswa di SD N Karangtowo Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Demak?”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang

berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya untuk pencegahan penyakit diare pada siswa di SD N Karangtowo Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Demak.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan survei analitik karena peneliti berupaya mencari hubungan antara variabel yang satu dengan yang lainnya.<sup>10</sup>

Pengumpulan data dilakukan dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point time approach*).<sup>11</sup>

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV SD N Karangtowo Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Demak yang berjumlah 51 siswa.

Variabel penelitian terdiri dari Variabel independen, yang meliputi :

*Predisposing factors* (karakteristik responden berupa umur responden, jenis kelamin responden), pengetahuan responden dan sikap, *reinforcing factors*: dukungan lingkungan sekolah, serta *enabling factors* : sarana prasarana.

Variabel dependen atau variable terikat dari penelitian ini adalah PHBS sebagai upaya untuk pencegahan penyakit diare.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Gambaran Umum Lokasi

Kabupaten Demak adalah salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang terletak pada 6°43'26" - 7°09'43" LS dan 110°48'47" BT dan terletak sekitar 25 km di sebelah timur Kota Semarang. Kabupaten Demak memiliki luas wilayah seluas ± 1.149,07 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari daratan seluas ± 897,43 km<sup>2</sup>, dan lautan seluas ± 252,34 km<sup>2</sup>. Di Kabupaten Demak terdapat 625 sekolah dasar dengan jumlah SD Negeri sebanyak 480, sedangkan SD swasta sebanyak 145 sekolah. Di Kecamatan Karang tengah terdapat 34 SD dengan jumlah SD negeri 29 dan SD swasta sebanyak 5.

SDN Karangtowo adalah salah satu SD negeri yang berada di Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Demak yang merupakan salah satu SD standar nasional yang diminati oleh banyak siswa. Sekolah ini memiliki jumlah siswa sebanyak 362 siswa, 1 kepala sekolah, 22 guru kelas, 1 guru olahraga, 1 guru agama serta 1 tukang kebun. Luas dari SD Karangtowo adalah 120 m x 150 m.

### b. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden yang diteliti adalah umur dan jenis kelamin.

Umur dibedakan menjadi dua kategori yaitu anak-anak (2-10 tahun) dan remaja (11-20 tahun). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 47 responden (92,2,1%) termasuk dalam kategori anak-anak, dan sebanyak 4 responden (7,8%) termasuk dalam kategori remaja. Dalam penelitian ini pemilihan pengelompokan umur berdasarkan Elizabeth B. Hurlock.

Anak-anak yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan

memiliki rasa keingintahuan yang besar terhadap lingkungan sekitar. Hal ini ditandai dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan mereka. Rasa ingin tahu tersebut memberikan kesempatan kepada anak dalam belajar mengenal sesuatu.<sup>12</sup>

Pada usia remaja (11-20 tahun), terjadi perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat terhadap dunia luar sangat besar. Pada saat ini remaja tidak mau dianggap sebagai anak-anak lagi, namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakan.<sup>13</sup>

Remaja pada umur ini sudah dapat berfikir dan mempertimbangkan sesuatu untuk mulai bertindak dan dapat menentukan pilihan hidupnya, tetapi tetap harus ada pengawasan dari orang disekitar.

Jenis kelamin dibedakan menjadi dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden (58,8%) berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 21 responden (43,1%) berjenis kelamin perempuan.

Menurut penelitian Lisafatur anak dengan jenis kelamin laki-laki biasanya lebih cepat dapat berfikir dan memutuskan permasalahan namun lemah dalam hal kedisiplinan dan ketelatenan, termasuk dalam hal perilaku PHBS yang seharusnya diterapkan terhadap dirinya sendiri. Anak laki-laki biasanya malas untuk memperhatikan PHBS dan biasanya lebih memilih untuk berperilaku yang simpel dan mudah saja.<sup>14</sup>

- c. Faktor yang berhubungan dengan PHBS sebagai upaya pencegahan penyakit diare

#### 1. Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden kelas IV SD N Karangtowo memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (52,9%). Sedangkan responden yang berpengetahuan baik sebesar 47,1 %.

Berdasarkan hasil *crosstab* didapatkan nilai p sebesar 0,037 atau  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak.

Notoatmodjo mengungkapkan pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang.<sup>2</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi (2014) dengan judul "Tingkat pengetahuansiswa terhadap penerapanperilaku hidup bersih dan sehat di SD N197Palembang tahun2014" menyebutkan bahwa adahubungan antara pengetahuan denganperilakuhidupbersih dan sehat.<sup>15</sup>

#### 2. Dukungan Lingkungan Sekolah

Dukungan sekolah yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi dukungan guru, kepala sekolah. Adapun dukungan dari sekolah untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 25,5% dan sebanyak 74,5%

sekolah tidak mendukung adanya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya untuk pencegahan penyakit diare

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,016 atau  $p < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak.

Kecenderungan anakmeniruperilaku orangdewasa dan selain orang tua si anak, guru di sekolah merupakan orang dewasa terdekat kedua bagi mereka.

Guru mempunyai peran yang sangat besar terhadap pelaksanaan PHBS disekolah, karena guru merupakan orang tua yang berada di sekolah. Guru bertugas untuk memberikan pengertian tentang cara berperilaku hidup bersih dan sehat serta memberi contoh pelaksanaan PHBS di sekolah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Mahfudz Adznan dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SD N Kedungmundu Semarang".<sup>16</sup>

### 3. Sarana Prasarana

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,038 atau  $p < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima,  $H_o$  ditolak.

Menurut L Green dalam Notoatmojo faktor pemungkin merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana

dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi anak-anaknya seperti air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan jamban, dan makanan yang bergizi. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>2</sup>

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryadi(2012) "Faktor-faktor yang berhubungan dengan PHBS pada murid SD Negeri 1 Kota Subulussalam Tahun 2011" menyebutkan bahwa ada hubungan antara fasilitas dan sarana dengan PHBS dengan  $pvalue$  0,03.<sup>17</sup>

- d. Faktor yang tidak berhubungan dengan PHBS sebagai upaya pencegahan penyakit diare
1. Sikap

Dari hasil penelitian didapatkan dari 51 responden dalam hal ini siswa SD N Karangtowo Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Demakyang duduk dikelas IVsebagian besar termasuk dalam kategori umur anak-anak, yaitu pada rentang umur 2-10 tahun sebanyak 47 responden (92,2%). Sedangkan responden yang termasuk dalam kategori remaja sebanyak 4 responden (7,8%)

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,593 atau  $p > 0,05$  yang berarti  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Pada usia sekolah dasar (SD) anak perlu mendapat

pengawasan kesehatan, karena pada tahap ini merupakan proses tumbuh kembang yang teratur. Anak pada usia ini 5-6 hari dalam seminggu akan pulang dan pergi ke sekolah dengan melewati berbagai macam kondisi lalu lintas dan lingkungan yang mengalami polusi, sumber penyakit, bergaul dengan teman yang semuanya rawan tertular berbagai penyakit.<sup>18</sup>

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisafatur tahun 2012 dengan judul "Hubungan karakteristik dan pengetahuan tentang kebersihan perorangan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di MI Matholiul Ulumi Imenco Wedung Demak".<sup>14</sup>

## 2. Jenis Kelamin

Responden laki-laki berjumlah 30 (58,8%) sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 21 (41,2%). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat baik laki-laki maupun perempuan mempunyai hak yang sama karena kesehatan diperlukan tidak hanya perempuan atau laki-laki saja.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,763 atau  $p > 0,05$  yang berarti  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima.

Hasil penelitian Utami (2009) menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai andil yang sama dalam upaya meningkatkan kesehatannya yang mana dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari melalui berperilaku hidup bersih dan sehat sedangkan menurut

Oktapiana R dalam utami (2009) juga mengatakan dalam penelitian yang dilakukandi SD N 013 Sunter Agung Jakarta Utara yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).<sup>19</sup>

## 3. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek.<sup>2</sup> Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,836 atau  $p > 0,05$  yang berarti  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zitty dkk tahun 2014 dengan judul "Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadi di Kabupaten Minahasa Utara".<sup>18</sup>

Tabel rekapitulasi faktor yang berhubungan dengan PHBS

No.	Variabel	$p$
1.	Umur	0,593
2.	Jenis Kelamin	0,763
3.	Pengetahuan mengenai PHBS	0,037
4.	Sikap mengenai PHBS	0,836
5.	Dukungan lingkungan sekolah untuk melakukan PHBS	0,016
6.	Sarana prasarana untuk melakukan PHBS	0,038

## KESIMPULAN

1. Sebanyak 33,3 % responden mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya untuk pencegahan penyakit diare yang baik. Sedangkan 66,7% mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik untuk pencegahan penyakit diare seperti praktek mencuci tangan, praktek membuang sampah, praktek jajan serta praktek buang air besar
2. Sebanyak 47 responden (92,2%) termasuk dalam kategori umur anak-anak sedangkan kategori remaja sebanyak 4 responden (7,8%). Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 (58,8%) dan sebanyak 21 responden berjenis kelamin perempuan (41,2%).
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN Karangtowo antara lain pengetahuan ( $p=0,037$ ), dukungan lingkungan sekolah ( $p= 0,016$ ), dan sarana prasarana ( $p=0,038$ )
4. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN Karangtowo antara lain umur ( $p=0,593$ ), jenis kelamin ( $p=0,763$ ), dan sikap mengenai PHBS ( $p=0,836$ )

## SARAN

1. Disarankan bagi sekolah meningkatkan pengetahuan siswa mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui media visual, guru memberikan contoh dan mengawasi pelaksanaan PHBS disekolah dengan menerapkan peraturan mengenai PHBS, serta perbaikan sarana prasarana.
2. Puskesmas bekerja sama dengan sekolah untuk mengadakan

penyuluhan kesehatan terutama mengenai masalah pencegahan penyakit diare secara rutin setiap bulan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono S. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2004
2. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2012
3. Simon, A. *Jurnal Kesehatan "Lomba Sekolah berbudaya Lingkungan Sehat Sekolah Dasar Propinsi Jawa Barat"*. 2007. diambil dari website <http://wordpress.com> [diakses tanggal 25 Januari 2016].)
4. Departemen Kesehatan RI. *Panduan Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta : Depkes RI. 2007
5. UNICEF Indonesia. *PHBS Dalam Kedaruratan*. From <http://www.unicef.org/indonesia/PHSDalamKedaruratan.pdf> diakses pada tanggal 9 Oktober 2015
6. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2014.)
7. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2015
8. Dinas kesehatan Jawa Tengah. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2014*. Jawa Tengah: Dinkes Jawa Tengah. 2015.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. *Profil Kesehatan Kabupaten Demak 2014*. Demak : Dinas kesehatan. 2015.
10. Sastroasmoro, S, Ismael, S. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. cetakan keempat. Jakarta : Binarupa Aksara : 2011

11. Notoatmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta 2010
12. Elizabeth B. Hurlock. *Perkembangan Anak Jilid 2 cetakan keenam* , Jakarta: Erlangga. 2013
13. Kartono, K. *Psikologi Perkembangan Anak*. Bandung : CV. Mender.1990
14. LisfaturRohmah. *Manuscript: Hubungan karakteristik dan pengetahuan tentang kebersihan perorangan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) studi pada madrasah Ibtidaiyah Matholiul UlumII Menco Wedung Demak*. Semarang. Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. 2012
15. Mulyadi. 2014. *Tingkat pengetahuan siswa terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 197 Palembang tahun2014*. Jurnal Kesehatan JurnalKesehatanBina Husada Vol.10 No.4 Januari2015
16. Adznan MM. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Siswa SD Negeri Kedungmundu Semarang* :Universitas Muhammadiyah Semarang. 2013
17. Suryadi. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Murid SD Negeri 1 Kota SubulussalamTahun 2011*. 2011/02/abstrak-fkm.html/www.skripsi-tesis.com/Faktor-Faktor-yangberhubungan-dengan Perilaku-Hidup-Bersih-dan-Sehat-pada-Murid-SDNegeri-1-Kota-Subulussalam-Tahun-2011 di unduh 18 April 2016.
18. Zitty dkk. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Ilmiah Farmasi–UNSRATVol. 4 No. 4 November2015 ISSN2302–2493. 2014
19. Isni Utami. *Skripsi : Hubungan anatara pengetahuan gizi ibu mengenai susu dan faktor lainnya dengan riwayat konsumsi susu selama masa usia sekolah dasar pada siswa kelas 1 SMP negeri 102 dan SMP I PB Sudirman Jakarta Timur tahun 2009*. FKM UI. 2009