

## Pendidikan Kesehatan tentang Meningkatkan Pengetahuan Status Gizi pada Remaja di Madrasah Aliyah Negeri Sampang

### *Health Education about Increasing Knowledge of Nutritional Status in Adolescents at Madrasah Aliyah Negeri Sampang*

Ida Wahyuni<sup>1\*</sup>, Tri Nili Sulayfiah<sup>2</sup>, Mery Eka Yaya Fujianti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nazhatut Thullab Al-Muafa Sampang

Alamat: Jl. Diponegoro No.11, Randar Kumalas, Banyuanyar, Kec. Sampang, Kabupaten Sampang, Jawa Timur 69216

Korespondensi penulis: [wahyuniida28@gmail.com](mailto:wahyuniida28@gmail.com)

#### Article History:

Received: Agustus 22, 2024;

Revised: September 09, 2024;

Accepted: September 20, 2024;

Published: September 26, 2024;

**Keywords:** Nutritional Status, Adolescents, Health Promotion

**Abstract:** *Balanced nutrition is a daily food composition that contains nutrients in types and quantities that suit the body's needs, taking into account the principles of food diversity, physical activity, clean living behavior and monitoring body weight regularly in order to maintain a normal body weight to prevent nutritional problems. and maintain the immune system in the body. Adolescence is a transition period from childhood to adulthood, where physical, emotional and psychological changes occur. To achieve optimal growth, adequate nutritional intake is needed. A diet with balanced nutrition is one of the main factors in the complex nutritional problems in Indonesia. People need to get clear and adequate information about a diet with balanced nutrition, including eating a variety of foods (eating vegetables and fruit), clean living behavior, physical activity, and regularly weighing yourself as a component of a balanced lifestyle. Basically, nutritional problems in adolescents arise due to incorrect nutritional behavior, namely an imbalance between nutritional consumption and recommended nutritional adequacy. Nutritional condition or nutritional status is a description of what is consumed over a long period of time. The nutritional condition can be in the form of undernutrition, good or normal or overnutrition. Deficiency of one nutrient can cause disease in the form of deficiency disease. If deficiencies within marginal limits cause milder disorders or decreased functional ability.*

#### Abstrak

Gizi Seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi dan mempertahankan sistem imun dalam tubuh. Remaja merupakan periode peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dimana proses tersebut terjadi perubahan fisik, emosi dan psikis Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal dibutuhkan asupan gizi yg cukup. Pola makan dengan gizi seimbang merupakan salah satu faktor utama pada komplek permasalahan gizi di Indonesia. Masyarakat perlu mendapatkan informasi yang jelas dan memadai tentang pola makan dengan gizi seimbang, termasuk makan beraneka ragam (makan sayur dan buah), perilaku hidup bersih, melakukan aktifitas fisik, serta rutin menimbang berat badan sebagai komponen pola hidup seimbang. Pada dasarnya masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Keadaan gizi atau status gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu lama. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau norma ataupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bila kekuarangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Remaja, Promosi Kesehatan

## **1. PENDAHULUAN**

Status gizi merupakan gambaran kondisi tubuh sebagai akibat pemanfaatan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi (Abdullah et al., 2022). Status gizi menjadi faktor penting karena berhubungan dengan kecerdasan, produktivitas dan kreativitas yang tentunya dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM) (Abdullah et al., 2022). Status gizi akan menentukan masalah gizi yang terjadi pada seseorang dan setiap kelompok umur berisiko mengalami masalah gizi. Menurut (Azizah, 2022) bahwa masalah gizi adalah masalah yang kompleks yang perlu ditangani karena dapat terjadi pada semua siklus kehidupan, mulai awal kehidupan dalam kandungan, balita, remaja hingga lanjut usia. Selanjutnya menurut (Astuti et al., 2022) bahwa remaja merupakan kelompok umur yang rentan terhadap masalah gizi.

Remaja merupakan kelompok dengan usia 10-18 tahun yang membutuhkan berbagai zat gizi (Doloksaribu & Rumida, 2021). Remaja membutuhkan lebih banyak zat gizi, karena merupakan periode peralihan dari kanak-kanak ke masa dewasa (Muchtar et al., 2022). Asupan zat gizi remaja menjadi hal penting untuk menghindari terjadinya masalah gizi selama periode pertumbuhan remaja (Sandala et al., 2022). Data menunjukkan beberapa masalah gizi pada remaja yaitu terdapat 25,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 26,9% berusia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Terdapat pula sekitar 8,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 8,1% berusia 16-18 tahun mengalami status kurang yaitu kurus dan sangat kurus. Adapun remaja yang mengalami berat badan lebih dan obesitas adalah 16,0% pada remaja berusia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja berusia 16-18 tahun (Riskha Dora et al., 2022) Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi kurang dapat berpengaruh terhadap reproduksi dan status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit-penyakit degeneratif, misalnya hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya (Rahmat, 2022; Wahyuni et al., 2023).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Yunita et al., 2020). Pembentukan kebiasaan makan dimulai dari orang tua khususnya sewaktu anak masih balita. Pada waktu anak menginjak usia remaja kebiasaan makan dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial, dan kegiatan diluar rumah (Oktaviasari et al., 2021). Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengonsumsi

makanan jajanan seperti makan gorengan, minum minuman yang berwarna, soft drink dan konsumsi fast food. Sebuah produk makanan olahan mengandung banyak vitamin dan mineral, namun kerap pula ditemukan mengandung banyak lemak, gula bahkan zat aditif (Hafiza *et al.*, 2021). Berdasarkan analisis situasi diatas maka permasalahan yang dihadapi oleh mitra adalah kurangnya pengetahuan tentang bagaimana meningkatkan ststus gizi pada remaja.

Masalah yang pertama yaitu terdapat peningkatan kejadian remaja yang mengalami obesitas dan masalah status gizi lainnya. Masalah status gizi pada remaja dan solusi yang ditawarkan adalah melakukan pola hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi serta aktivitas yang baik. Masalah yang kedua yaitu mengenai kurangnya pengetahuan remaja mengenai penyakit yang dapat terjadi apabila status gizi remaja tidak baik, dengan solusi yang ditawarkan yaitu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status gizi pada remaja.

## 2. METODE

### 2.1 Rancangan Kegiatan

Pengabdian masyarakat ini dikembangkan dengan pendekatan berbasis ilmiah. Proses ini mencakup identifikasi masalah, penetapan tujuan, penentuan manfaat kegiatan, perancangan prosedur pengabdian, analisis data dan informasi, serta penjelasan dan penarikan kesimpulan dari data tersebut.

**Tabel 1. Rancangan Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Masalah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengetahuan Remaja mengenai Gizi Seimbang</li> <li>2. Tidak Sarapan</li> <li>3. Kurang Konsumsi Serat dari Sayur dan Buah</li> <li>4. Tingginya konsumsi makanan berpenyedap</li> <li>5. Kurangnya aktivitas fisik</li> </ol>
Proses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Screening Status Gizi</li> <li>2. Gambaran paparan terhadap Pedoman Gizi Seimbang, pengetahuan, sikap dan perilaku partisipan terhadap gizi seimbang remaja</li> <li>3. Pendidikan Gizi Seimbang pada Remaja</li> </ol>
Luaran	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan pengetahuan</li> <li>2. Perubahan Sikap dan Perilaku Pola makan dan hidup seha</li> </ol>

Kegiatan ini diawali dengan tahap persiapan yaitu menggali infoasi kebutuhan

penyuluhan, penetapan materi, peserta penyuluhan, dan penyiapan materi. Selanjutnya tahap pelaksanaan yaitu pengerjaan *pre test*, penyuluhan, dan *post test*, tahap terakhir yaitu evaluasi dan pembuatan laporan.

## 2.2 Lokasi dan Partisipan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada 20 Juni 2024, pukul 08.00-11.30 WIB. Penyuluhan ini dilaksanakan di Madrasah Aliyah Negeri Sampang (MAN). Dengan lokasi sekolah yang terletak di area perkotaan, salah satu sekolah menengah atas ini memiliki siswa yang berasal dari berbagai latar belakang sosial ekonomi. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 50 orang remaja yang hadir. Partisipan kegiatan adalah siswa- siswi kelas X dan XI dengan rentang usia 15- 18 tahun.

## 2.3 Bahan dan Alat

Data primer diperoleh melalui pengukuran langsung, kuesioner, dan wawancara dengan partisipan. Kuesioner mencakup karakteristik, pengetahuan remaja tentang gizi seimbang, sikap dan perilaku terkait makanan, serta pengukuran antropometri pada partisipan.

## 2.4 Metode Pelaksanaan Kegiatan

Adapun langkah- langkah yang digunakan dalam penyelesaian persoalan masyarakat tersebut, yaitu

Screening Status Gizi Screening status gizi dilakukan melalui pengukuran antropometri kepada partisipan yang terlibat dalam kegiatan ini. Tujuan tahapan ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi partisipan saat ini. Penyuluhan berupa presentase menggunakan *power point* dan pemberian *leaflet*. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 50 orang remaja yang hadir. Sarana yang digunakan dalam penyuluhan adalah spanduk, *leaflet*, *power point*, LCD, camera, alat ukur BB dan TB (Microtoise), serta pengeras suara. Semua sarana dan prasarana ini dapat digunakan dengan baik. Pendidikan kesehatan ini diberikan kepada remaja di Madrasah Aliyah Negeri Sampang (MAN).

a. Rincian kegiatan yang dilakukan adalah meliputi:

- 1) Pengumpulan data partisipan meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan usia.
- 2) Pengukuran Tinggi Badan
- 3) Pengukuran Berat Badan
- 4) Analisa Indeks Massa Tubuh (IMT). Analisa ini dilakukan untuk menentukan status gizi partisipan

b. Gambaran

Paparan terhadap Pedoman Gizi Seimbang (PGS) memengaruhi pengambilan

keputusan mengenai makanan serta sikap dan perilaku partisipan dalam menerapkan pola makan yang sehat. Langkah ini diambil untuk memberikan gambaran umum mengenai sejauh mana partisipan terpapar PGS, cara mereka membuat keputusan terkait makanan, pengetahuan dasar tentang gizi, serta sikap dan perilaku mereka terhadap pola makan yang sehat. Hal ini dilakukan sebagai indikator apakah terdapat perubahan setelah pemberian edukasi gizi. Gambaran tersebut diperoleh melalui kuesioner yang berisi pertanyaan untuk partisipan.

c. Pemberian Pendidikan Gizi

Pendidikan gizi adalah serangkaian kegiatan terstruktur yang dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan partisipan. Prosedur pada pendidikan kesehatan diawali Kegiatan penyuluhan dibuka dengan perkenalan dengan para peserta, kemudian dilanjutkan dengan pemberian sambutan dari dosen selaku koordinator pengabdian kepada masyarakat. Setelah itu, tim pengabdian kepada masyarakat memberikan kuesioner *pre-test* untuk mendapatkan data pengetahuan terkait dengan status gizi pada remaja. Setelah *pre-test* selesai dilaksanakan, dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan selama 45 menit. Setelah materi disampaikan maka diadakan sesi tanya jawab remaja diberi kesempatan untuk bertanya kepada pemateri dan menyampaikan feedback. Remaja terlihat semangat dan antusias dalam mengikuti pendidikan kesehatan. Setelah selesai pemberian materi penyuluhan maka dilakukan evaluasi dengan memberikan kembali kuesioner *post-test*. Pada akhir kegiatan, tim pengabdian masyarakat melakukan pengukuran dan dilakukan pengukuran BB dan TB setelah itu perhitungan IMT. Materi pendidikan gizi yang diberikan meliputi,

- 1) Pengertian remaja,
- 2) Kebutuhan gizi remaja,
- 3) Keseimbangan gizi
- 4) Masalah gizi pada remaja
- 5) Pola hidup sehat pada remaja

d. Pengolahan dan analisis data

Data diproses menggunakan tabulasi yang diolah dengan program Excel. Pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui metode survei, dengan sampel diambil berdasarkan pertimbangan representasi ciri-ciri fenomena populasi. Analisis data pengabdian lapangan didukung oleh data kuantitatif dan kualitatif; data kuantitatif membantu mengontrol informasi kualitatif, sementara data kualitatif memperjelas data kuantitatif.

e. Uji validitas dan rehabilitas

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan gizi dilakukan menggunakan kuesioner dengan format benar-salah yang terdiri dari 20 pertanyaan. Penilaian ini dilaksanakan pada 30 responden untuk memastikan keakuratan dan konsistensi alat ukur tersebut. Hasil uji validitas didapatkan  $> r_{\text{tabel}} 0,361$  signifikansi 5%, dan Uji reabilitas dilakukan pada 30 responden, hasil 20 item pertanyaan dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,756. Karena nilai nilai Cronbach's Alpha  $0,756 > 0,700$  maka dapat disimpulkan bahwa 20 item pertanyaan untuk variabel "Pengetahuan gizi" adalah reliabel/konsisten.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2024 bertempat di Madrasah Aliyah Negeri Sampang pada pukul 08.00 – 11.30 WIB. Dihadiri oleh Mahasiswa prodi S1 Gizi sebanyak 3 mahasiswa, kegiatan ini diikuti oleh pihak sekolah diantara kepala sekolah, guru dan siswa/i.

#### **3.1 Screening Status Gizi**

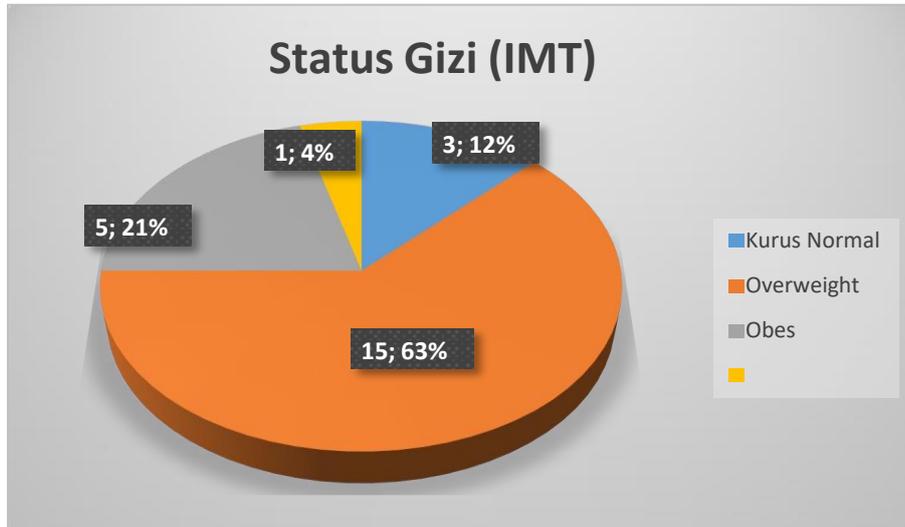
Penilaian status gizi dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu cara pengukuran status gizi secara langsung adalah melalui Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT adalah hasil dari pembagian berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan yang dikuadratkan dalam meter ( $BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (m)}$ ). Kegiatan pengukuran tinggi badan dan berat badan dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 3.1 Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan**

Gambar 3.2 menunjukkan distribusi status gizi partisipan berdasarkan IMT, sebagian besar partisipan memiliki status gizi normal (15,63%), namun masih ditemukan partisipandengan status gizi obes (3,12%), overweight atau kelebihan berat

badan (5,21%) dan kurus (3,12%). Hal ini menandakan beberapa partisipan masih memiliki pola konsumsi makan yang kurang baik.



**Gambar 3.2 Distribusi Status Gizi Partisipan Berdasarkan IMT**

### 3.2 Pendidikan Gizi

Pendidikan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan status gizi masyarakat dalam jangka panjang. Sosialisasi dan penyampaian pesan gizi yang aplikatif dapat membantu membentuk gaya hidup dengan pola makan yang seimbang. Diharapkan pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan remaja, sehingga mereka dapat mengubah kebiasaan makan menjadi pola makan yang seimbang (Wahyuni *et al*, 2023). Tujuan pendidikan gizi dibedakan menjadi jangka panjang dan jangka pendek. Tujuan jangka pendeknya meliputi peningkatan pengetahuan, pembentukan kerangka konsep prinsip-prinsip gizi, pengembangan sikap positif terhadap kebiasaan gizi yang baik, serta kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan makanan. Sementara itu, tujuan jangka panjangnya adalah untuk mengatur, mencari, dan menerima pengetahuan tentang gizi, sehingga akhirnya dapat memilih makanan bergizi secara konsisten sepanjang hidup demi memelihara kesehatan, kesejahteraan, dan produktivitas (Agnesia, 2020). Proses pemerian materi dapat dilihat pada gambar 3.3



**Gambar 3.3 Pemaparan Materi PKM**

Akhirnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditutup dengan foto bersamaan antara pelaksana dengan pihak sekolah (Gambar 3.4).



**Gambar 3.4 Pelaksanaan PKM**

#### **4. KESIMPULAN**

Sebagian besar partisipan memiliki status gizi normal (15,63%), namun masih ditemukan partisipan dengan status gizi obes (3,12%), overweight atau kelebihan berat badan (5,21%) dan kurus (3,12%). Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema pendidikan kesehatan tentang meningkatkan pengetahuan status gizi pada remaja disambut baik oleh pelajar, secara eksplisit, kegiatan PKM ini memberikan tambahan pengetahuan (mendapatkan

penjelasan teoritis) dan referensi pengalaman dengan mendapatkan penjelasan yang dalam dari mitra PKM kepada para peserta di dalam meningkatkan pengetahuan terkait meningkatkan status gizi pada remaja. Tentu, manfaat jangka panjangnya adalah para peserta kegiatan PKM ini termotivasi untuk terus mengikuti berbagai pelatihan terkait gizi seimbang.

## **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Ucapan terima kasih ditujukan kepada beberapa pihak yang telah banyak berkontribusi dan mensukseskan kegiatan PKM ini, antara lain: Pertama, kepada pihak sekolah Madrasah Aliyah Negeri Sampang di mana telah memberikan suatu kerjasama dan fasilitas yang mendukung pada kami sehingga dapat terlaksananya PKM ini dengan lancar serta disambut baik oleh sekolah. Kedua, bagi Rektor dan Ketua LPPM Universitas Nazhatut Thullab Al-Muafa Sampang di mana telah memberikan restu bagi kami untuk melaksanakan PKM yang berjudul pendidikan kesehatan tentang meningkatkan pengetahuan status gizi pada remaja di Madrasah Aliyah Negeri Sampang

## **DAFTAR REFERENSI**

- Abdullah, Prima Dewi, A., Muharramah, A., & Rica Pratiwi, A. (2022). Gambaran Status Gizi dan Asupan Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Shuffah Hizbullah dan Madrasah Al-Fatah Lampung. *Jurnal Gizi Aisyah*, 5(1), 6–12. <https://doi.org/10.30604/jnf.v5i1.413>
- Agnesia, D. (2020). Peran Pendidikan Gizi Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Gizi Seimbang Pada Remaja Di Sma Yasmu Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. *ACADEMICS IN ACTION Journal of Community Empowerment*, 1(2), 64. <https://doi.org/10.33021/aia.v1i2.847>
- Astuti, N. P. T., Bayu, W. I., & Destriana, D. (2022). Indeks massa tubuh, pola makan, dan aktivitas fisik: apakah saling berhubungan? *Jurnal Olahraga Pendidikan Indonesia (JOPI)*, 1(2), 154–167. <https://doi.org/10.54284/jopi.v1i2.99>
- Azizah. (2022). Strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderitaan stunting di Kabupaten Buton Selatan. *JIP: Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 4145–4152.
- Doloksaribu, L. G., & Rumida. (2021). Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di SMP BUDI MURNI 2 MEDAN. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.671>
- Muchtar, F., Sabrin, S., Effendy, D. S., Lestari, H., & Bahar, H. (2022). Pengukuran status gizi remaja putri sebagai upaya pencegahan masalah gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Abdi Masyarakat*, 4(1), 43–48. <https://doi.org/10.58258/abdi.v4i1.3782>
- Oktaviasari, D. I., Susilowati, I., Wismaningsih, E. R., & Nurkhalim, R. F. (2021). Gizi

Seimbang Untuk Tumbuh Kembang Pada Remaja. *Bhakta Istitusi Ilmu Kesehatan*, 10–15.

- Riskha Dora Candra Dewi, Christa Dyah Utami, & Descha Giatri Cahyaningrum. (2022). Sosialisasi Informasi Gizi Remaja Dalam Meningkatkan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Terkait Anemia Dan Diet Rendah Serat Di Desa Sembungan Kasihan Bantul Yogyakarta. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 3763–3768. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i1.2274>
- Sandala, T. C., Maureen I. Punduh, & Sanggelorang, Y. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Manado. *Jurnal KESMAS*, 11(2), 176–181. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/39245/35652>
- Wahyuni, I., Windarwati, H. D., & Fevriasanty, F. I. (2023). Factors that Affect Mental Health in Elementary School Children: Scoping Review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). <https://dx.doi.org/10.30604/jika.v8i2.1535>
- Yunita, F. A., Hardiningsih, H., Yuneta, A. E. N., Sulaeman, E. S., & Ada', Y. R. (2020). Hubungan Pola Diet Remaja dengan Status Gizi. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(2), 93. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i2.43416>