

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DIET DENGAN
INDEKS MASSA TUBUH (IMT) *MEMBER FITNESS CENTER*
DI GADJAH MADA *MEDICAL CENTER (GMC)*
*HEALTH CENTER***

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Olahraga



Oleh:
Adhitya Irama Putra
08603141002

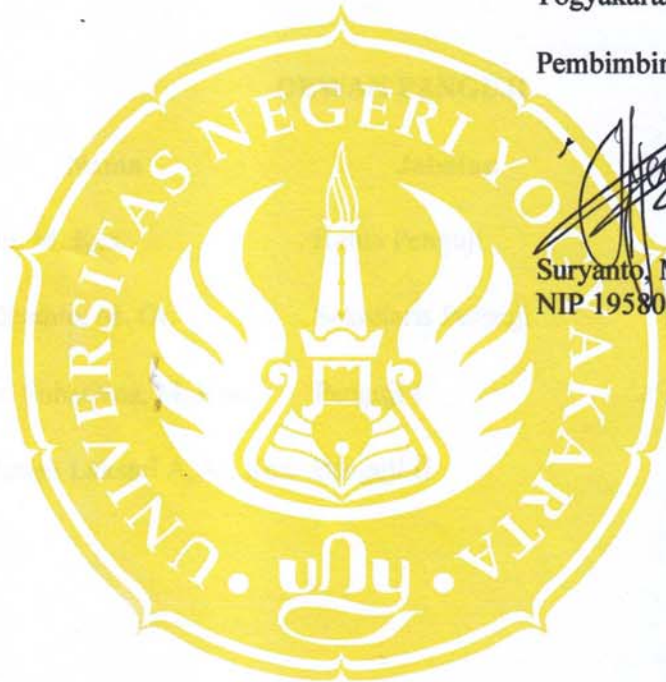
**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
APRIL 2013**

PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center*” yang disusun oleh Adhitya Irama Putra, NIM 08603141002 ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 9 Februari 2013

Pembimbing,



Suryanto, M. Kes.
NIP 19580605 198901 1 001

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center*” yang disusun oleh Adhitya Irama Putra, NIM 08603141002 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 15 Maret 2013 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI			
Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Suryanto, M. Kes.	Ketua Penguji		3/4 ¹³
Dr. Widiyanto, M. Or.	Sekretaris Penguji		2/4 ¹³
Prof. Dr. Suharjana, M. Kes.	Penguji I		3/4 ¹³
dr. Rachmah Laksmi A, M. Kes.	Penguji II		4/4 ¹³

Yogyakarta, April 2013

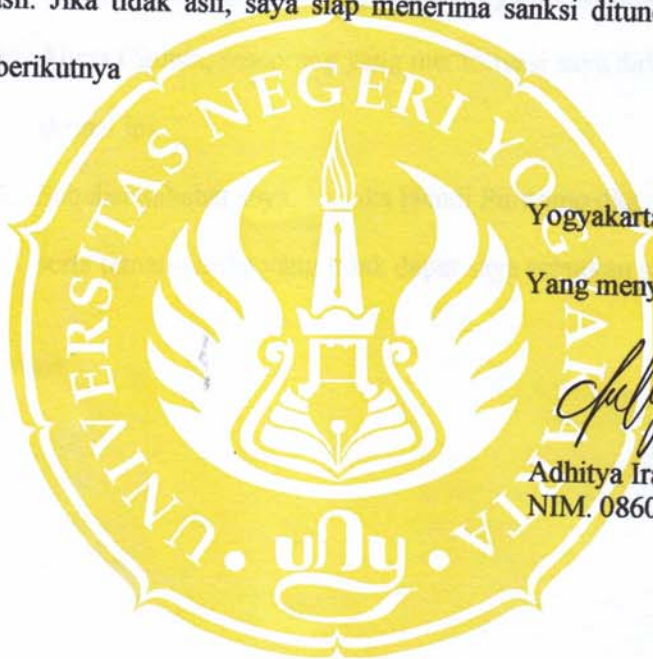
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Dekan

Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 1986011 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda Yudisium pada periode berikutnya



Yogyakarta, 9 Februari 2013

Yang menyatakan,

Adhitya Irama Putra
NIM. 08603141002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

A. Motto

Man Jadda Wa Jadda, siapa bersungguh-sungguh dia pasti berhasil.

B. Persembahan

1. Kedua orangtua saya, Bambang Sugiyanto dan Mega Indah Juni.
2. Adik-adik saya, Raras Puspa Nada, Arya Brian Bathara dan Bimantoro Setio Nugroho.
3. Dosen Pembimbing skripsi, bapak Suryanto, M.Kes.
4. Alicia Cininta, seseorang yang memotivasi saya dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Sahabat-sahabat saya, Novika Hendi Purnomo dkk, Reizena Catra, serta teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DIET DENGAN INDEKS
MASSA TUBUH (IMT) MEMBER FITNESS CENTER DI GADJAH
MADA MEDICAL CENTER (GMC) HEALTH CENTER**

Oleh:

Adhitya Irama Putra
08603141002

ABSTRAK

Jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai diet, diharapkan dalam praktiknya juga akan baik, akan tetapi jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan mengenai diet yang buruk, dapat diasumsikan bahwa dalam praktiknya pun akan buruk, sehingga ada kemungkinan orang tersebut sulit mendapatkan IMT dengan kategori normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif presentase dan korelasi menggunakan metode survei dengan instrumen berupa pengukuran, instrumen angket untuk mengukur pengetahuan tentang diet dan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mengukur IMT. Subjek penelitian yang digunakan adalah *member fitness center* di GMC Health Center yang berjumlah 52 orang. Teknik analisis data menggunakan korelasi *product moment* pada taraf signifikansi 0,05 atau 5 %.

Dari hasil penelitian diperoleh tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC Health Center sebanyak 3 orang (5,8 %) dengan kategori sangat rendah, 12 orang (23,1 %) dengan kategori rendah, 19 orang (36,5 %) dengan kategori sedang, 18 orang (34,6 %) dengan kategori tinggi, dan tak seorangpun (0 %) memiliki kategori sangat tinggi. IMT *member fitness center* di GMC Health Center tak seorangpun (0 %) dengan kategori kurus tingkat berat, 4 orang (7,7 %) dengan kategori kurus tingkat ringan, 47 orang (90,4 %) dengan kategori normal, 1 orang (1,9 %) dengan kategori gemuk tingkat ringan, dan tak seorangpun (0 %) dengan kategori gemuk tingkat berat. Hasil analisis korelasi diperoleh nilai r_{hit} (0,564) > r_{tab} (0,279) artinya ada Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gadjah Mada Medical Center (GMC) Health Center. Hasil Koefisien determinan (R^2) diperoleh sebesar 0,318, berarti pengetahuan diet memberikan sumbangan sebesar 31,8 % terhadap indeks massa tubuh, sisanya sebesar 68,2 % dipengaruhi faktor lain, seperti aktivitas fisik, pola istirahat dan manajemen stress.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* Di Gajah Mada *Medical Center (GMC) Health Center*” dengan lancar.

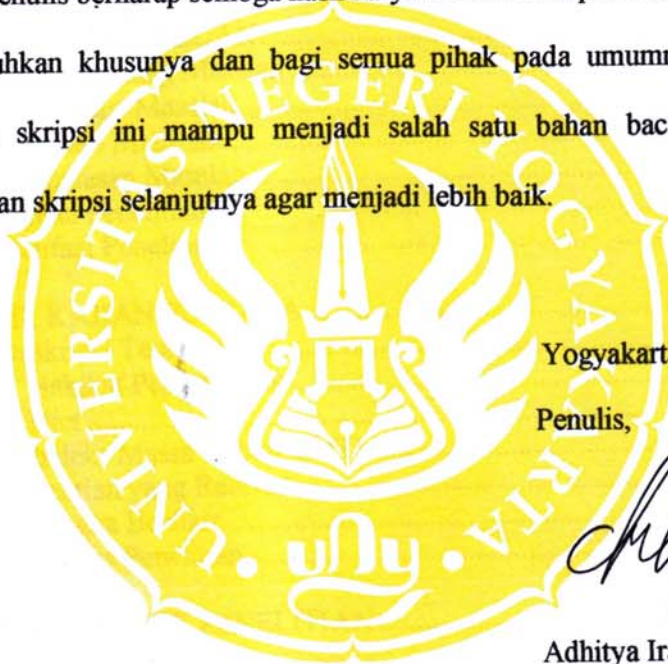
Dalam penyusunan skripsi ini pastilah penulis mengalami kesulitan dan kendala. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Rohmat Wahab, M.Pd, M.A selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Rumpis Agus Sudarko, M. S, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian.
3. Bapak Yudik Prasetyo, M. Kes., selaku Ketua Jurusan PKR yang telah memfasilitasi dalam melaksanakan penelitian.
4. Bapak Dr. Sumaryanto, M. Kes., selaku Dosen Penasehat Akademik, yang telah memberikan bimbingan dalam akademik.
5. Bapak Suryanto, M. Kes., selaku Dosen Pembimbing, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulisan skripsi ini

6. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan bekal ilmu selama penulis kuliah di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
7. Bapak dan ibu staf karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah membantu peneliti dalam membuat surat perijinan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kelengkapan skripsi ini.

Penulis berharap semoga hasil karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya. Dan penulis berharap skripsi ini mampu menjadi salah satu bahan bacaan untuk acuan pembuatan skripsi selanjutnya agar menjadi lebih baik.



Yogyakarta, 9 Februari 2013

Penulis,

Adhitya Irama Putra

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
 BAB I. PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah.....	5
D. Pembatasan Masalah.....	5
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
 BAB II. KAJIAN PUSTAKA	 8
A. Deskripsi Teori	8
1. Hakikat Pengetahuan	8
2. Diet	14
3. Indeks Massa Tubuh (IMT)	43
B. Penelitian yang Relevan.....	44
C. Kerangka Berfikir	45
D. Hipotesis Penelitian	45
 BAB III. METODE PENELITIAN	 46
A. Desain Penelitian.....	46
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	46
C. Populasi dan Sampel Penelitian	47
D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	48
E. Uji Coba Instrumen	50
F. Teknik Analisis Data	52
 BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 53
A. Deskripsi Hasil Penelitian	53
B. Analisis Data	55
C. Pembahasan	54

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Implikasi	60
C. Keterbatasan Penelitian	60
D. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Interaksi Antar <i>Mikronutrien</i> Beserta Fungsinya.....	33
Tabel 2. Kategori Indeks Massa Tubuh	43
Tabel 3. Kisi-kisi Angket	49
Tabel 4. Diskripsi Pengetahuan Tentang Diet	53
Tabel 5. Diskripsi Hasil Pengukuran IMT	54
Tabel 6. Hasil Uji Normalitas	53
Tabel 7. Hasil Uji Linieritas	56
Tabel 8. Hasil Uji Korelasi <i>Product Moment</i>	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Diagram Hasil Penelitian Pengetahuan Tentang Diet	54
Gambar 2. Diagram Hasil Pengukuran IMT.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Ijin Penelitian.....	65
Lampiran 2. <i>Expert Judgement</i>	66
Lampiran 3 Uji Coba Instrument	68
Lampiran 4. Angket Penelitian	74
Lampiran 5. Data Penelitian.....	77
Lampiran 6. Statistik Penelitian	82
Lampiran 7. Uji Normalitas	85
Lampiran 8. Uji Linieritas.....	86
Lampiran 9. Uji Korelasi	88

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia saat ini telah memasuki keadaan yang sangat kompleks, berbagai aktivitas serta berbagai permasalahan harus dihadapi, yang tentunya akan menguras banyak energi baik secara fisik maupun psikis. Kondisi seperti ini tentunya menuntut seseorang untuk memiliki kondisi fisik dan mental yang sangat kuat.

Sebuah usaha tentunya diperlukan seseorang untuk menghadapi kondisi-kondisi kehidupan seperti di atas, salah satu cara dengan menjaga kondisi fisik dan mental. Untuk menjaga kondisi fisik dan mental tersebut, upaya yang dapat dilakukan adalah menjalankan pola hidup sehat. Ada beberapa hal mengenai kiat menjaga pola hidup sehat, yaitu mengatur aktivitas olahraga, mengatur pola makan, mengatur waktu istirahat, dan management *stress*.

Penjelasan secara singkat, mengatur pola olahraga yang dimaksudkan adalah memilih jenis, intensitas serta frekuensi olahraga yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Mengatur pola makan yang lebih sering disebut diet, yaitu mengatur asupan nutrisi bagi tubuh sesuai dengan kebutuhan. Mengatur pola istirahat yang dimaksudkan adalah memenuhi cukup waktu istirahat diantara waktu aktivitas. Management *stress* yang dimaksud adalah suatu upaya untuk menyalurkan hati dan pikiran pada keadaan yang stabil dalam kondisi apapun.

Diet sebagai salah satu upaya untuk menerapkan pola hidup sehat, harus dilaksanakan secara tepat oleh pelakunya, agar tujuan yang diinginkan tercapai dengan optimal. Survei singkat melalui suatu pembicaraan yang dilakukan oleh penulis terhadap beberapa orang, masih banyak yang beranggapan salah mengenai diet, mereka menganggap bahwa diet merupakan suatu hal yang sangat berat untuk dilakukan, bahkan cenderung beranggapan menyiksa, sedangkan kondisi sebenarnya tidak seluruhnya diet seperti itu, bahkan dengan menjalankan diet secara tepat, manfaat yang begitu besar akan didapatkan oleh seseorang.

Dengan memahami konsep diet secara tepat, tentunya diet akan menjadi hal yang menyenangkan untuk dilakukan. Anggapan salah lainnya adalah tentang pengertian diet, beberapa orang beranggapan bahwa diet adalah suatu upaya yang semata-mata hanya untuk menurunkan berat badan dengan cara mengurangi porsi makan maupun frekuensi makan, sedangkan pengertian sebenarnya diet secara umum merupakan prasarat bagi kesehatan, sebagai usaha memajukan kualitas hidup, atau kesejahteraan, dan pencegahan terhadap penyakit terkait gizi, yaitu dengan mengatur asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh (Mary E. Barasi, 2007: 6).

Pengetahuan mengenai diet tentunya sangat penting untuk dipahami oleh setiap orang, dengan diet seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya, baik dalam hal kesehatan, kebugaran bahkan dalam hal pekerjaan, prestasi akademis dan lain sebagainya. Seperti saat seseorang melakukan olahraga dengan tujuan tertentu, seperti penurunan berat badan,

penambahan berat badan atau sekedar tujuan kesehatan, diet dapat menjadi suatu upaya untuk mengoptimalkan hasil dari tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

Kesalahan pemahaman mengenai diet, tentunya dapat mengurangi peluang seseorang untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Misalnya, saat seseorang berlatih olahraga dengan tujuan mendapatkan tubuh yang ideal, hal tersebut tentunya perlu diimbangi dengan diet yang tepat. Namun jika orang tersebut tidak memahami mengenai diet atau cenderung salah memahami diet, tentunya hasil dari latihan olahraga yang telah dilakukan tidak akan optimal. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai diet menjadi sesuatu yang layak untuk diperhitungkan.

Permasalahan lain yang lebih spesifik muncul di *fitness center* GMC *Health Center*. GMC *Health Center* merupakan salah satu pusat kesehatan dan kebugaran di Yogyakarta, tepatnya terletak di Jl. Kaliurang Sekip Blok L-3, Sendowo, Mlati, Sleman, Yogyakarta. Sebagai salah satu pusat kebugaran, GMC *Health Center* memiliki fasilitas yang cukup memadai, yaitu *fitness center*. Akan tetapi, di GMC *Health Center* ini tidak ada konsultan gizi, sehingga *member* berkonsultasi kepada instruktur mengenai masalah gizi, salah satunya mengenai diet. Setelah dipahami lebih dalam, banyak *member* yang belum mengetahui seperti apa diet sesungguhnya, dan beberapa mengartikan bahwa diet semata-mata merupakan suatu upaya untuk menurunkan berat badan. Bahkan sebagian dari *member* tersebut ada yang beranggapan bahwa diet menjadi suatu

tekanan atau paksaan untuk menjaga kesehatan ataupun kebugaran. Dalam hal ini, penulis menganggap ada suatu masalah dengan tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di *GMC Health Center*.

Kemudian, untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup seseorang secara fisik, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengetahui indeks massa tubuh (IMT) seseorang. IMT didasarkan pada berat badan dan tinggi badan seseorang. Hasil akhir dari penghitungan IMT adalah diketahuinya kategori massa tubuh seseorang, apakah berkategori kurus, normal atau obese. Dengan demikian juga dapat diketahui apakah berat badan seseorang sudah ideal atau belum.

Untuk mendapatkan IMT berkategori normal, tentunya diet yang tepat menjadi salah satu upaya yang harus dilakukan oleh seseorang. Untuk melakukannya, seseorang harus memiliki pengetahuan yang memadai mengenai diet. Jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai diet, diharapkan dalam praktiknya juga akan baik, sehingga IMT yang normal akan mudah didapat, akan tetapi jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan mengenai diet yang buruk, dapat dipastikan dalam praktiknya pun akan buruk, sehingga orang tersebut sulit mendapatkan IMT dengan kategori normal. Dari penjelasan tersebut dapat dilihat adanya suatu hubungan antara tingkat pengetahuan diet dan indeks massa tubuh. Dari latar belakang tersebutlah diadakan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di *GMC Health Center* Yogyakarta.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Tidak adanya konsultan gizi di *fitness center* GMC Health Center.
2. Sebagian besar *member fitness center* di GMC Health Center masih belum mengetahui tingkat pengetahuannya mengenai diet.
3. Belum diketahuinya tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC Health Center.
4. Belum diketahuinya indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center.
5. Belum diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center.

C. Pembatasan Masalah

Dengan keterbatasan penulis dalam hal pengetahuan, waktu, biaya dan lain sebagainya, maka penelitian ini dibatasi pada masalah:

1. Tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC Health Center.
2. Indeks massa tubuh *member fitness center* di GMC Health Center.
3. Hubungan tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC Health Center?
2. Bagaimanakah indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center?
3. Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center? “

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC Health Center.
2. Untuk mengetahui indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh (IMT) *member fitness center* di GMC Health Center.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan, referensi serta kajian evaluasi bagi pihak-pihak terkait dengan dunia kesehatan dan kebugaran, khususnya yang berkaitan dengan ilmu gizi.

2. Secara Praktis

a. Bagi *member*

Memberikan pengetahuan mengenai diet yang tepat serta memberikan informasi mengenai indeks massa tubuhnya, sehingga dapat digunakan sebagai salah satu acuan untuk menyusun program latihan.

b. Perusahaan

Memberikan sumbangan pemikiran tentang keadaan tingkat pengetahuan *member* mengenai diet serta bagaimana keadaan indeks massa tubuh *member*, sehingga informasi tersebut dapat digunakan untuk pertimbangan dan bahan evaluasi perlukah seorang konsultan gizi.

c. Fakultas Ilmu Keolahragaan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam kegiatan perkuliahan, khususnya ilmu gizi.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi teori

1. Hakikat Pengetahuan

Amirul Hadi (1999: 29) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan taraf paling rendah pada proses pembelajaran manusia dalam ranah kognitif. Proses kognitif merupakan suatu proses yang dimulai dari penerimaan rangsang oleh indra, kemudian terjadi suatu pengorganisasian mengenai konsep dan pengetahuan tersebut, sehingga menjadi suatu pola yang logis dan mudah untuk dimengerti.

Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia (2012: 1) pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut. Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk bertindak yang kemudian melekat di benak seseorang. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi dan data sekedar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka

pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut potensi untuk bertindak.

Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia (2012: 2) pengetahuan dapat dibagi menjadi beberapa aspek, yaitu:

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan implisit seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Kemampuan berbahasa, mendesain, atau mengoperasikan mesin atau alat yang rumit membutuhkan pengetahuan yang tidak selalu bisa tampak secara eksplisit, dan juga tidak begitu mudahnya untuk mentransferkannya ke orang lain secara eksplisit. Contoh sederhana dari pengetahuan implisit adalah kemampuan mengendarai sepeda. Seseorang yang memiliki pengetahuan implisit biasanya tidak menyadari bahwa dia sebenarnya memilikinya dan juga bagaimana pengetahuan itu bisa menguntungkan orang lain. Untuk mendapatkannya, memang dibutuhkan pembelajaran dan keterampilan, namun tidak dalam bentuk-bentuk yang tertulis. Pengetahuan implisit seringkali berisi kebiasaan dan budaya yang bahkan kita tidak menyadarinya.

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya. Dia telah diartikulasikan ke dalam bahasa formal dan bisa dengan relatif mudah disebarkan secara luas. Informasi yang tersimpan di ensiklopedia adalah contoh yang bagus dari pengetahuan eksplisit.

Bentuk paling umum dari pengetahuan eksplisit adalah petunjuk penggunaan, prosedur, dapat berbentuk tulisan, suara dan video. Pengetahuan juga bisa termediakan secara audio-visual. Hasil kerja seni dan desain produk juga bisa dipandang sebagai suatu bentuk pengetahuan eksplisit yang merupakan eksternalisasi dari keterampilan, motif dan pengetahuan manusia.

c. Pengetahuan Empiris

Pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan empiris. Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan yang dilakukan secara empiris dan rasional. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat melukiskan dan menggambarkan segala ciri, sifat, dan gejala yang ada pada objek empiris tersebut. Pengetahuan empiris juga bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali. Misalnya, seseorang yang sering dipilih untuk memimpin

organisasi dengan sendirinya akan mendapatkan pengetahuan tentang manajemen organisasi.

d. Pengetahuan Rasionalisme

Pengetahuan rasionalisme adalah pengetahuan yang diperoleh melalui akal budi. Rasionalisme lebih menekankan pengetahuan yang bersifat apriori; tidak menekankan pada pengalaman. Misalnya pengetahuan tentang matematika. Dalam matematika, hasil $1 + 1 = 2$ bukan didapatkan melalui pengalaman atau pengamatan empiris, melainkan melalui sebuah pemikiran logis akal budi.

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Wikipedia Bahasa Indonesia (2012: 4) adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

b. Media

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah.

c. Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu

istilah informasi juga memiliki arti yang lain sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Adapun informasi sendiri mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, basis data. Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakekatnya informasi tidak dapat diuraikan, sedangkan informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi.

Merujuk pada Taksonomi Bloom yang dikutip oleh Ella Yulaelawati (2004: 59) pengetahuan merupakan bagian pertama atau tahap dasar dari domain kognitif, untuk rincian dari domain kognitif adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya. Sebagai contoh, ketika diminta menjelaskan manajemen kualitas, orang yg berada di level ini bisa menguraikan dengan baik definisi dari kualitas, karakteristik produk yang berkualitas, standar kualitas minimum untuk produk.

b. Aplikasi (*application*)

Di tingkat ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menerapkan gagasan, prosedur, metode, rumus, teori, dan sebagainya dalam kondisi kerja.

c. Analisis (*analysis*)

Di tingkat analisis, seseorang akan mampu menganalisis informasi yang masuk dan membagi-bagi atau menstrukturkan informasi ke dalam bagian yang lebih kecil untuk mengenali pola atau hubungannya, dan mampu mengenali serta membedakan faktor penyebab dan akibat dari sebuah skenario yang rumit.

d. Sintesis (*synthesis*)

Satu tingkat di atas analisis, seseorang di tingkat sintesis akan mampu menjelaskan struktur atau pola dari sebuah skenario yang sebelumnya tidak terlihat, dan mampu mengenali data atau informasi yang harus didapat untuk menghasilkan solusi yg dibutuhkan.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Dikenali dari kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap solusi, gagasan, metodologi, dan sebagainya dengan menggunakan kriteria yang cocok atau standar yg ada untuk memastikan nilai efektivitas atau manfaatnya.

Dalam penelitian ini, penelitian hanya dibatasi pada tingkat pengetahuan, hal ini dikarenakan penelitian ini hanya ingin mengetahui taraf kognitif dasar yang dimiliki oleh *member fitness center* di GMC

Health Center mengenai diet, dan telah dijelaskan di atas bahwa pengetahuan merupakan tingkat paling rendah dari ranah kognitif. Dalam penelitian ini tidak mengkaji sampai tingkat aplikasi, analisis, sintesis maupun evaluasi karena empat taraf tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor, serta karena keterbatasan instrumen dalam penelitian ini.

2. Diet

a. Pengertian Diet

Menurut Mary E. Barasi (2007: 6) diet secara umum merupakan prasarat bagi kesehatan, yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup, atau kesejahteraan, dan pencegahan terhadap penyakit terkait gizi, sedangkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012: 1) menyatakan bahwa diet merupakan makanan khusus untuk kesehatan dan sebagainya (biasanya atas petunjuk dokter).

Diet sangat erat kaitannya dengan kecukupan gizi atau asupan *nutrien*, dimana pola pengaturannya menganut pada tujuan akhir dari diet itu sendiri (Michael J. Gibney dan Petro Wolmarans, 2009: 162). Wikipedia Bahasa Indonesia (2012: 1) menyatakan bahwa diet merupakan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau organisme tertentu. Kemudian disebutkan kembali bahwa diet merupakan pengaturan asupan nutrisi tertentu. Pengaturan nutrisi tertentu yang dimaksudkan adalah pengaturan nutrisi berdasarkan tujuan diet itu sendiri.

Badraningsih Lastariwati (2000: 37) berpendapat bahwa diet adalah pengaturan/pemilihan makanan yang harus dimakan oleh seseorang atau sekelompok orang.

Berdasarkan sumber-sumber di atas dapat disimpulkan bahwa diet merupakan suatu upaya pengaturan pola makan untuk membatasi ataupun mencukupi asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dengan tujuan tertentu, misalnya tujuan kesehatan.

b. Kategori Diet

Michael J. Gibney dan Petro Wolmarans (2009: 163) membagi diet menjadi dua kategori, yaitu:

1) Diet Kuantitatif

Diet kuantitatif merupakan diet yang berpedoman pada jumlah asupan nutrisi yang dimasukkan ke dalam tubuh. Dalam diet tersebut terdapat aturan mengenai banyaknya takaran-takaran nutrisi yang boleh ataupun tidak boleh diasup oleh tubuh. Sebagai contoh, dalam keadaan normal, asupan kalori (berdasarkan angka kecukupan gizi) yang dibutuhkan oleh manusia 55-60 % berasal dari karbohidrat, 25-30 % berasal dari lemak, dan 15 % berasal dari protein. Akan tetapi untuk seorang atlet, dimisalkan atlet yang akan menjalani pertandingan diesok hari, maka atlet tersebut menjalankan diet karbohidrat, atau sering disebut dengan karbohidrat *loading*. Diet tersebut lebih

mengutamakan asupan kalori yang berasal dari karbohidrat 80-90 %, dan sisanya berasal dari lemak dan protein.

Diet tersebut sangat menekankan pada perhitungan kebutuhan nutrisi manusia secara terperinci, contoh lain seperti kebutuhan kalsium manusia pada masa pertumbuhan adalah 800-1000 mg/hari. Kebutuhan protein bagi tubuh adalah 1-2 gram/kg berat badan.

Contoh-contoh di atas merupakan perwujudan dari diet kuantitatif, yaitu diet yang berdasarkan hitungan banyaknya asupan nutrisi yang dimasukkan ke dalam tubuh.

2) Diet Kualitatif

Berbeda dengan diet kuantitatif, diet tersebut tidak berdasarkan pada jumlah, akan tetapi berdasarkan kualitas atau mutu suatu asupan yang akan dimasukkan ke dalam tubuh. Contoh mudah yang dapat dipraktikkan adalah mengganti menu makanan yang kurang lengkap kandungan gizinya dengan makanan yang lebih lengkap kandungan gizinya, serta disesuaikan dengan keadaan. Misalnya, memilih makan nasi merah saat sarapan di pagi hari dibanding nasi putih, serta memilih roti gandum dibanding roti putih.

c. Nutrisi Diet

Seperti yang telah dikatakan oleh Mary E. Barasi di atas bahwa diet erat kaitannya dengan gizi. Menurut Sunita Almatier

(2001:3) kata “gizi” berasal dari bahasa Arab “ghidza”, yang berarti makanan. Makanan sendiri diartikan sebagai bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi, dan zat gizi itu sendiri dikatakan sebagai *nutrien*, atau dalam bahasa Indonesia kita sebut sebagai nutrisi. Jadi dapat disimpulkan bahwa diet berkaitan erat dengan nutrisi, sehingga pengetahuan tentang diet juga erat kaitannya dengan pengetahuan tentang nutrisi. Nutrisi atau *nutrien*, menurut Mary E. Barasi (2007: 26) dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1) *Makronutrien*

Makronutrien dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh, biasanya dalam kisaran puluhan gram. *Makronutrien* dalam diet meliputi karbohidrat, lemak dan protein. Karbohidrat dan lemak merupakan penyuplai energi utama, meskipun protein juga dapat menghasilkan energi. Menurut Djoko Pekik Irianto (2007: 57) dalam proses menghasilkan energi, satu gram karbohidrat dapat menghasilkan 4 kalori, satu gram lemak dapat menghasilkan 9 kalori, dan satu gram protein dapat menghasilkan 4 kalori. Selain itu, ketiganya juga memiliki peran struktural, yang terpenting dalam hal ini adalah protein. Mary E. Barasi (2007: 26) mengkategorikan beberapa nutrisi ke dalam kategori *makronutrien*, antara lain:

a) Karbohidrat

Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama bagi tubuh. Karbohidrat yang senyawanya terdiri atas karbon (C), hidrogen (H) dan oksigen (O), menyediakan sebanyak 40-80 % energi yang diperlukan manusia. Karbohidrat dapat ditemukan di berbagai bahan makanan, seperti beras, gandum serta ubi-ubian. Dalam proses penyerapannya, karbohidrat diubah dalam bentuk glukosa oleh tubuh.

Menurut Sunita Almatsier (2001: 29) karbohidrat dibagi dalam dua golongan, yaitu karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Karbohidrat sederhana terdiri atas monosakarida $[C_6(H_2O)_6]$, disakarida $[C_{12}(H_2O)_{11}]$ yang terdiri atas 2 monosakarida, gula alkohol yang merupakan bentuk alkohol dari monosakarida, dan oligosakarida yang merupakan rantai pendek yang dibentuk oleh galaktosa, glukosa, dan fruktosa.

Monosakarida dibagi ke dalam tiga jenis, yaitu:

(1) Glukosa

Glukosa banyak terdapat dalam buah, jagung, sari pohon dan juga di dalam madu. Glukosa merupakan hasil akhir pencernaan pati, sukrosa, maltosa, dan laktosa. Dalam proses metabolisme, glukosa merupakan

bentuk karbohidrat yang beredar di dalam tubuh, dan di dalam sel merupakan sumber energi.

(2) Fruktosa

Fruktosa dinamakan juga levulosa atau gula buah, merupakan gula paling manis. Selain ada di dalam buah, fruktosa juga terdapat di dalam madu bersama dengan glukosa, nektar bunga dan juga di dalam sayur.

(3) Galaktosa

Galaktosa tidak terdapat bebas di alam seperti halnya glukosa dan fruktosa, akan tetapi terdapat di dalam tubuh sebagai hasil pencernaan laktosa.

Disakarida yang merupakan gabungan dari dua monosakarida dibagi menjadi empat jenis, yaitu:

(1) Sukrosa

Sukrosa terdiri dari satu unit glukosa dan satu unit fruktosa. Sukrosa dapat ditemukan di dalam tebu, termasuk dalam gula tebu, buah, sayuran serta madu. Kedua adalah

(2) Maltosa

Maltosa tidak terdapat bebas di alam, maltosa terbentuk pada setiap pemecahan pati. Jika dihidrolisis, maltosa terdiri atas dua unit glukosa.

(3) Laktosa

Laktosa disebut juga gula susu, karena maltosa hanya terdapat dalam susu dan terdiri atas satu unit glukosa dan satu unit galaktosa.

(4) Trehalosa (gula jamur)

Seperti maltosa, trehalosa juga terdiri atas dua unit glukosa, tetapi trehalosa terdapat pada jamur dan di dalam serangga. Sebanyak 15 % bagian kering jamur terdiri atas trehalosa.

Karbohidrat sederhana selanjutnya adalah gula alkohol. Gula alkohol terdapat di alam dan dapat pula dibuat secara sintetis. Gula alkohol dibagi menjadi empat jenis, yaitu:

(1) Sorbitol

Sorbitol dibuat dari glukosa, dan banyak terdapat dalam buah-buahan. Sorbitol banyak digunakan dalam minuman dan makanan khusus pasien diabetes. Tingkat kemanisannya hanya 60 % dibandingkan dengan sukrosa, diabsorpsi lebih lambat oleh tubuh dan akan diubah menjadi glukosa ketika telah di dalam hati, sehingga pengaruhnya terhadap kadar gula darah lebih kecil daripada sukrosa. Selain itu sorbitol juga digunakan dalam pembuatan permen karet karena

sorbitol tidak mudah dimetabolisme oleh bakteri dalam mulut, sehingga tidak menimbulkan karies gigi.

(2) Manitol

Manitol dibuat dari galaktosa, dan banyak digunakan dalam industri pangan.

(3) Dulsitol

Seperti manitol, dulsitol juga dibuat dari galaktosa, dan banyak digunakan dalam industri pangan.

(4) Inositol

Inositol merupakan alkohol yang menyerupai glukosa, dan di dalam usus dapat berpotensi menghambat penyerapan kalsium dan zat besi.

Disakarida yang terakhir adalah oligosakarida. Oligosakarida terdiri atas dua hingga sepuluh monosakarida. Rafinosa, stakiosa, verbaskosa merupakan oligosakarida yang terdiri atas unit-unit glukosa, fruktosa dan galaktosa. Oligosakarida terdapat di dalam biji tumbuh-tumbuhan dan kacang-kacangan serta tidak dapat dipecah oleh enzim-enzim pencernaan. Seperti halnya polisakarida nonpati, oligosakarida ini di dalam usus besar mengalami fermentasi. Oligosakarida selanjutnya adalah fruktan, merupakan oligosakarida yang terdiri atas beberapa unit

fruktosa yang terikat dengan satu molekul glukosa. Fruktan terdapat dalam sereal, bawang merah, bawang putih dan asparagus. Sebagian besar fruktan di dalam usus juga difermentasi seperti polisakarida nonpati.

Karbohidrat kompleks terdiri atas polisakarida dan serat (polisakarida nonpati). Polisakarida merupakan karbohidrat yang mengandung gula sederhana hingga tiga ribu unit, dan tersusun dalam bentuk rantai panjang lurus atau bercabang. Gula sederhana utama penyusun polisakarida adalah glukosa. Polisakarida tersebut dibagi menjadi tiga, yaitu:

(1) Pati

Pati merupakan simpanan karbohidrat dalam tumbuh-tumbuhan dan merupakan karbohidrat utama yang dimakan manusia di seluruh dunia. Pati terutama terdapat dalam padi-padian, biji-bijian, dan umbi-umbian. Beras, jagung dan gandum mengandung 70-80 % pati. Kacang-kacangan kering, seperti kedelai, kacang merah dan kacang hijau mengandung 30-60 % pati. Ubi, talas, kentang dan singkong 20-30 % pati. Di dalam pencernaan, semua bentuk pati diubah menjadi glukosa.

(2) Dekstrin

Dekstrin merupakan karbohidrat yang dihasilkan dari pati, prosesnya yaitu dengan memanaskan pati kering (dibakar) seperti halnya dalam membakar roti. Dekstrin lebih manis jika dibandingkan dengan pati, serta lebih mudah larut, sehingga lebih mudah dicerna. Dekstrin banyak digunakan pada produk makanan bayi dan makanan lewat pipa (*tube feeding*).

(3) Glikogen

Glikogen dinamakan juga pati hewan karena merupakan bentuk simpanan karbohidrat di dalam tubuh manusia dan hewan. Tubuh manusia mempunyai kapasitas terbatas untuk menyimpan glikogen, yaitu sebanyak 350 gram. Dua per tiga disimpan di dalam otot dan selebihnya di dalam hati. Glikogen di dalam otot hanya dapat digunakan untuk keperluan energi di dalam otot tersebut saja, sedangkan glikogen di dalam hati dapat digunakan untuk keperluan energi seluruh sel tubuh.

Karbohidrat selanjutnya adalah serat. Serat disebut juga polisakarida nonpati, merupakan polisakarida yang terdapat pada dinding sel tumbuh-tumbuhan. Serat tidak dapat diubah menjadi energi oleh tubuh manusia tetapi

sangat berperan dalam proses pencernaan. Diet tinggi serat dianggap sangat baik untuk kesehatan, selain memberikan rasa kenyang lebih lama, serat juga berperan sangat penting dalam proses penyerapan *mikronutrien*, seperti kalsium, zink dan besi. Djoko Pekik Irianto (2007: 8) berpendapat bahwa serat merupakan komponen dinding sel tanaman yang tidak dapat dicerna oleh sistem pencernaan manusia, meski demikian serat memiliki beberapa manfaat, antara lain merangsang alat cerna agar mendapat cukup getah cerna, membentuk volume, sehingga menimbulkan rasa kenyang dan membantu pembentukan faeces. Serat terdapat pada bahan makanan nabati.

Setelah seseorang mengonsumsi karbohidrat, maka akan terjadi efek glikemik, dan efek tersebut dapat digambarkan dalam indeks glikemik (IG), indeks glikemik adalah petunjuk mengenai bagaimana perubahan kadar glukosa darah setelah mengonsumsi berbagai macam karbohidrat, makanan dengan IG rendah dianggap lebih baik pada kondisi yang memerlukan pelepasan glukosa dalam jangka waktu yang lama, seperti pada olahraga atau memfasilitasi kontrol gula darah pada diabetes. Untuk beberapa jenis diet untuk kesehatan, konsumsi makanan ber-IG rendah sangat dianjurkan, seperti diet untuk penyakit

diabetes, jantung koroner, beberapa jenis kanker, serta diet penurunan berat badan (Mary E. Barasi, 2007: 30).

b) Lemak

Badraningsih Lastariwati (2000: 51) berpendapat bahwa lemak merupakan salah satu *nutrien* yang harus ada dalam diet dan dapat menghasilkan energi. Selain itu lemak lebih menghasilkan banyak energi dibanding karbohidrat dan protein.

Menurut Mary E. Barasi (2007: 32-34) lemak dibagi menjadi beberapa jenis, antara lain asam lemak jenuh (*Saturated Fatty Acid/SFA*), asam lemak tak jenuh tunggal (*Monounsaturated Fatty Acid/MUFA*), asam lemak tak jenuh ganda (*Polyunsaturated Fatty Acid/PUFA*), serta asam lemak trans (*Trans Fatty Acid/TFA*). Seperti halnya karbohidrat, lemak juga terdiri atas senyawa berupa karbon (C), hidrogen (H) dan oksigen (O).

Dalam diet, SFA dianggap sebagai lemak yang merugikan bagi tubuh, hal ini berkaitan dengan hubungan antara asupan SFA dan kadar kolesterol plasma, serta peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. SFA dapat ditemukan dalam beberapa bahan makanan, antara lain mentega, minyak kelapa sawit, minyak kelapa, serta lemak hewani.

MUFA dan PUFA dalam diet sangat dianjurkan, MUFA berperan baik dalam menjaga kesehatan kardiovaskular, dan PUFA juga berperan demikian, melalui penurunan kadar kolesterol LDL. PUFA sendiri dibagi menjadi dua, yaitu n-3 dan n-6. n-3 berperan dalam otak, sistem syaraf dan retina mata, sedangkan n-6 berperan dalam hemostasis dan inflamasi. Keduanya disebut juga sebagai asam lemak esensial. Tubuh manusia tidak dapat mensintesis sendiri kedua lemak tersebut, sehingga harus didapatkan dari makanan.

TFA merupakan lemak tak jenuh yang memiliki satu atau lebih ikatan rangkap. Dalam diet, TFA tidak dianjurkan dalam pengonsumsiannya karena memiliki potensi berbahaya seperti SFA, yaitu menaikkan LDL dan menurunkan HDL. TFA dapat ditemukan pada bahan makanan, seperti daging dan susu hewan memamah biak.

Dari berbagai macam lemak di atas, masih terdapat turunan dari lemak, yaitu kolesterol serta fosfolipid. Kolesterol disintesis dari asetil koenzim A, di semua jaringan khususnya di hati. Kolesterol bersumber dari semua makanan hewani, dan kandungan terbesar terletak dalam kuning telur. Kadar kolesterol dalam plasma, terutama yang diangkut dalam fraksi LDL (*low density lipoprotein*),

merupakan penentu utama terjadinya berbagai penyakit akibat kolesterol, dalam diet, salah satu anjuran untuk mengurangi LDL adalah dengan mengonsumsi bahan makanan berlemak yang mengandung fitosterol yang terdapat pada tumbuh-tumbuhan, seperti kacang-kacangan.

LDL dan HDL (*high density lipoprotein*) berkaitan dengan proses pengangkutan kolesterol, LDL berfungsi untuk mengangkut kolesterol ke jaringan yang membutuhkannya untuk membran sel dan metabolit, sedangkan HDL berfungsi untuk mengumpulkan kolesterol bebas yang ada di jaringan perifer. Di samping itu juga terdapat *chylomicron* dan VLDL (*very low density lipoprotein*). *Chylomicron* merupakan lipoprotein dengan jumlah paling banyak di dalam tubuh dan memiliki berat paling ringan, kadarnya mencapai puncak dalam peredaran darah 2-4 jam setelah makan, fungsi *chylomicron* sendiri adalah melepas asam lemak ketika beredar ke seluruh tubuh, kemudian sisanya diambil oleh hati. VLDL merupakan resintesis *chylomicron* dari asam lemak setelah memasuki hati, ketika VLDL melepaskan kembali *chylomicron*, maka kolesterolnya akan naik dan VLDL berubah menjadi LDL (Mary E. Barasi, 2007: 36).

Lemak dianggap banyak orang sebagai komponen diet yang harus dikurangi sebanyak mungkin. Akan tetapi hal ini tidak menguntungkan bagi kesehatan, karena lemak dalam jumlah tertentu, biasanya 30 % dari energi total diperlukan untuk menjalankan fungsinya dalam tubuh dengan baik. Diet rendah lemak dapat berakibat sangat besar karena mengurangi energi yang sangat besar, sehingga dibutuhkan lebih banyak makanan yang harus dikonsumsi untuk menggantikan energi tersebut. Jika seseorang mengurangi konsumsi energi dari lemak, harus dipastikan bahwa asupan lemak esensial dan vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E dan K) tetap tersedia untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Nancy Clark (1996:152-155) berpendapat bahwa untuk mempertahankan tenaga walaupun mengurangi asupan lemak adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat serta mengatur waktu makan dan jenis makanan agar karbohidrat yang dikonsumsi tidak diubah ke dalam bentuk lemak oleh tubuh.

c) Protein

Dalam diet, Nancy Clark (1996:121) berpendapat bahwa mengonsumsi banyak protein artinya dapat

membangun banyak otot, dan tentunya harus diimbangi dengan latihan beban yang cukup.

Sebagai zat pembangun, protein bermanfaat pada masa pertumbuhan, kehamilan dan menyusui, serta pada periode penyembuhan setelah sakit, sedangkan sebagai zat pengatur, protein berfungsi sebagai bahan pembentuk enzim dan hormon yang berperan dalam mengatur metabolisme tubuh (Rizqie Auliana, 2001: 48).

Menurut Mary E. Barasi (2007: 41) senyawa protein tidak seperti karbohidrat dan lemak, senyawa pada protein memiliki tambahan yaitu unsur nitrogen (N), sehingga senyawanya terdiri atas C, H, O dan N. Molekul protein tersusun atas rantai asam amino tunggal dihubungkan oleh ikatan peptida. Asam amino dibagi menjadi dua, yaitu asam amino esensial dan nonesensial.

Asam amino esensial merupakan asam amino yang tidak dapat disintesis sendiri oleh tubuh manusia, sehingga harus diperoleh dari makanan atau diperoleh dari pemecahan protein lain. Asam amino tersebut antara lain histidin, isoleusin, leusin, lisin, metionin, fenilalanin, treonin, triptofan dan valin. Asam amino non esensial merupakan asam amino yang masih bisa disintesis oleh tubuh dalam kondisi normal. Namun, jika molekul perkusor

yang diperlukan tidak tersedia, asam amino inipun akan menjadi esensial (tidak dapat disintesis oleh tubuh), asam amino tersebut antara lain arginin, sistein, glutamin, glisin, prolin, tirosin, sedangkan asam amino yang benar-benar dapat disintesis oleh tubuh adalah alanin, aspartat, asparagin, glutamat dan serin.

Kebutuhan protein manusia perhari yang disarankan adalah 0,75-1,5 gram/kg berat badan/hari (Mary E. Barasi, 2007: 43). Sumber protein terbaik adalah sumber pangan hewani, sedangkan sumber protein nabati bisa didapat dari bahan pangan seperti kacang-kacangan dan biji-bijian, akan tetapi ada kekurangan dari sumber protein nabati, yaitu tidak dapat menyediakan asam amino esensial secara lengkap.

2) *Mikronutrien*

Mary E. Barasi (2007: 26) berpendapat bahwa *mikronutrien* merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit, biasanya diukur dalam kisaran miligram atau mikrogram. *Mikronutrien* dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

a) Mineral

Mineral adalah zat anorganik yang dibutuhkan dalam jumlah kecil, umumnya sebagai bagian dari struktur

molekul lain, misalnya besi sebagai bagian dari hemoglobin. Dalam diet, perlu diperhatikan jumlah pengonsumsi mineral tersebut, karena jika terakumulasi dalam jumlah besar, mineral dapat bersifat *toksik* (racun). Selain itu beberapa mineral saling berkompetisi dalam proses penyerapan, misal zink dan besi, atau besi kalsium.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2007: 19) mineral secara umum berfungsi sebagai komponen penyusun tulang dan gigi, membantu fungsi organ, memelihara irama jantung, kontraksi otot, konduksi syaraf, keseimbangan asam basa, dan memelihara keteraturan metabolisme seluler.

Mineral dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu makromineral dan mikromineral. Makromineral merupakan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh lebih dari 100 mg/hari, yang termasuk dalam makromineral antara lain Kalsium (Ca), Fosfor (P), Kalium (K), Magnesium (Mg), Sulfur (S), Natrium (Na), Chlorida (Cl). Kalsium merupakan mineral terbesar yang terdapat dalam tubuh manusia, dan berperan sebagai penyusun tulang, dimana lebih dari 99 % terdapat dalam tulang. Kalsium banyak terkandung pada susu, keju, kacang serta sayuran hijau. Mineral terbesar kedua yang ada dalam tubuh manusia adalah fosfor. 85 % fosfor dalam

tubuh terdapat dalam tulang. Fosfor dapat diperoleh dengan mengonsumsi bahan makanan, seperti beras, daging, susu, dan sayuran hijau.

Mikromineral merupakan mineral yang diperlukan tubuh kurang dari 100 mg/hari, yang termasuk dalam mikromineral antara lain Besi (Fe), Tembaga (Cu), Seng (Zn), Mangan (Mg), Iodium (I), dan Fluoride (F).

b) Vitamin

Semua anggota dalam kelompok ini memiliki satu ciri umum, yaitu merupakan senyawa organik yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah kecil, agar tubuh dapat berfungsi normal (Mary E. Barasi, 2007: 27). Selanjutnya vitamin dikelompokkan menjadi dua golongan, yaitu vitamin yang larut dalam air (vitamin C dan B), dan vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E dan K). Vitamin-vitamin tersebut tidak dapat dihasilkan sendiri oleh tubuh, sehingga penting untuk dimasukkan ke dalam diet.

Menurut Depdiknas (1999: 53) vitamin memiliki peran yang berbeda-beda dalam tubuh, vitamin A berperan dalam menjaga kesehatan tubuh dan kulit, vitamin ini banyak terdapat pada daging, susu serta buah dan sayuran berwarna hijau atau kuning. Vitamin B berperan dalam proses metabolisme energi, terdapat pada bahan makanan,

seperti daging, susu, telur, kacang-kacangan dan sayuran. Vitamin C berperan pada pemeliharaan kesehatan gigi, gusi, kulit, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Vitamin C banyak terdapat pada buah dan sayur-sayuran. Vitamin D dan K berperan dalam proses pembentukan tulang. Vitamin D terdapat pada bahan makanan, seperti susu, kuning telur, ikan tuna dan ikan salem. Vitamin K terdapat pada sayuran hijau, kacang-kacangan, telur, dan susu. Vitamin E berperan dalam proses metabolisme, menjaga kesehatan kulit dan otot dan sebagai zat anti oksidasi. Vitamin E terdapat pada kuning telur, minyak sayur, serta sayur-sayuran hijau.

Dalam menjalankan fungsinya, *mikronutrien* saling berinteraksi satu sama lain, berikut adalah fungsi *mikronutrien* dalam interaksinya dalam tubuh (Mary E. Barasi, 2007: 27).

Tabel 1. Interaksi Antar *Mikronutrien* Beserta Fungsinya.

No.	Fungsi	<i>Mikronutrien</i> yang berperan
1.	Darah dan siklus, homeostasis	Besi, vit. B12, folat, vit. K dan kalsium. Elektrolit: natrium dan kalium
2.	Metabolisme selular dan seluruh tubuh	Tiamin, riboflavin, niasin, piridoksin, zink, magnesium, biotin, asam pantotenat, iodium
3.	Mekanisme pertahanan	Vit. C, Vit. E, β -karoten, selenium
4.	Struktural	Kalsium, vit. D, vit. K, vit. A

Menurut Risqie Auliana (2001: 33) hal lain yang sangat penting untuk diperhatikan dalam nutrisi diet adalah air, air

merupakan dasar bagi cairan intraseluler dan ekstraseluler, serta menjadi konstituen semua sekresi dan ekskresi tubuh. Tubuh manusia sekitar 60-70 % terdiri atas air, oleh karena itu, air tidak dapat digantikan oleh senyawa lain. Kebutuhan manusia terhadap air berkisar antara 1,5-2,5 liter tiap harinya. Kebutuhan air dapat dipenuhi melalui konsumsi air ataupun dari bahan makanan yang mengandung air. Menurut Depdiknas (1999: 56) fungsi air adalah mempertahankan volume darah, zat pelarut (vitamin, asam amino, glukosa, dan mineral), berperan dalam proses transportasi serta pembuangan zat sisa metabolisme, pelindung organ-organ tubuh serta mengatur suhu tubuh.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Diet

Dalam menentukan diet, ada beberapa faktor yang mempengaruhi, hal tersebut berkaitan dengan kebutuhan nutrisi atau zat gizi serta kebutuhan energi saat diet tersebut dijalankan. Risqie Aulina (2001: 36) berpendapat bahwa faktor-faktor tersebut antara lain:

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan ditandai dengan bertambahnya materi penyusun badan dan bagian-bagiannya. Laju pertumbuhan tercepat terjadi sebelum kelahiran dan sewaktu bayi. Dalam fase ini dibutuhkan banyak nutrisi yang bersifat esensial dibanding fase lain dalam kehidupan. Fase berikutnya adalah

pertumbuhan masa kanak-kanak. Kekurangan gizi pada kedua fase ini akan menyebabkan gangguan fisik dan mental.

2) Umur

Semakin tua umur manusia kebutuhan energi dan nutrisi semakin berkurang. Pada usia pertumbuhan sangat banyak diperlukan banyak nutrisi untuk tumbuh kembang tubuh. Pada usia dewasa nutrisi dibutuhkan untuk perbaikan jaringan yang rusak, serta energi diperlukan untuk aktivitas yang cukup tinggi di usia produktif. Memasuki usia tua (manula), metabolisme tubuh berangsur-angsur menurun, sehingga kebutuhan nutrisi dan energi semakin sedikit. Pada usia 65 tahun, kebutuhan energi seseorang berkurang hingga 20 % dari kebutuhan pada usia 25 tahun.

3) Jenis Kegiatan Fisik dan Ukuran Tubuh.

Makin banyak aktivitas fisik yang dikerjakan, semakin banyak energi yang diperlukan. Untuk melakukan aktivitas fisik yang sama, orang yang berbadan besar membutuhkan energi yang lebih banyak daripada orang yang berbadan kecil. Akan tetapi aktivitas fisik lebih berpengaruh terhadap pengeluaran energi daripada perbedaan ukuran tubuh.

4) Keadaan Sakit dan Penyembuhan

Pada keadaan sakit (infeksi, demam, dan lain-lain) terjadi perombakan protein tubuh. Oleh karena itu, agar kondisi tubuh

kembali normal, maka pada periode penyembuhan diperlukan peningkatan konsumsi protein. Kondisi sakit tidak saja memerlukan peningkatan konsumsi protein tetapi juga peningkatan asupan energi dan nutrisi lain, seperti air, vitamin, mineral karbohidrat dan lemak.

5) Keadaan Fisiologis Khusus (Hamil dan Menyusui)

Dalam keadaan hamil terjadi berbagai perubahan fisik dan kimia pada tubuh manusia, seperti perubahan konsentrasi hemoglobin, fungsi pernafasan, serta peningkatan serum alkali fosfatase dan enzim-enzim lain, yang harus diperhatikan dalam diet pada kondisi ini adalah ibu hamil memerlukan tambahan kalori sebesar 150 kalori di trisemester pertama, 300 kalori di trisemester berikutnya, kemudian di tri semester akhir tambahan kalori tetap 300 kalori akan tetapi ditambah asupan penting berupa besi, sedangkan dalam keadaan menyusui tambahan kalori yang dibutuhkan lebih besar, sekitar 400-500 kalori. Kebutuhan Energi tambahan ibu hamil dan menyusui dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$TB - 100 \times 30 + Y$$

Keterangan: TB= tinggi badan

Y = Trimester 1= 100 Kal

Trimester 2= 200 Kal

Trimester 3= 300 Kal

e. Kebutuhan Energi

Seperti yang telah diuraikan di atas, kebutuhan energi merupakan salah satu faktor penentu diet. Djoko Pekik Irianto (2007: 51) berpendapat bahwa perhitungan kebutuhan energi didasarkan pada komponen penggunaan energi, antara lain:

- 1) *Basal metabolic rate* (BMR), merupakan energi minimal untuk fungsi vital organ tubuh.
- 2) *Spesific dinamic action* (SDA), merupakan banyaknya energi yang diperlukan untuk proses metabolisme makanan, rata-rata sebesar 10 %.
- 3) Aktivitas sehari-hari, merupakan kegiatan rutin harian, termasuk aktivitas olahraga.
- 4) Pertumbuhan, manusia dalam masa pertumbuhan membutuhkan energi tambahan.

Menurut Sunita Almatsier (2001: 150) kekurangan ataupun kelebihan energi (kalori) dalam tubuh dapat menimbulkan akibat tidak baik bagi tubuh. Kekurangan energi terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan. Akibat yang ditimbulkan dari kekurangan energi berupa kurang konsentrasi, daya tahan tubuh menurun, penurunan berat badan, kerusakan jaringan tubuh, menghambat pertumbuhan dan lain sebagainya. Pada bayi, kekurangan energi tingkat berat dinamakan

marasmus, dan bila disertai kekurangan protein disebut *kwashiorkor*.

Kelebihan energi (kalori) terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan diubah menjadi lemak tubuh, akibatnya akan terjadi kelebihan berat badan atau kegemukan. Kegemukan dapat menyebabkan gangguan fungsi dalam tubuh, sehingga berisiko menderita berbagai macam penyakit, antara lain diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, dan kanker.

f. Perhitungan Kalori Bahan Makanan

Tubuh manusia mendapatkan energi dari kalori bahan makanan yang mereka konsumsi. Dari berbagai macam nutrisi, hanya tiga yang menghasilkan kalori, Djoko Pekik Irianto (2007: 57) menyatakan bahwa ketiga nutrisi tersebut adalah karbohidrat, lemak dan protein.

Selain berdasarkan kalori yang dihasilkan dari ketiga nutrisi tersebut, kalori suatu bahan makanan juga ditentukan oleh faktor lain, yaitu bagian yang dapat dimakan (BDD). Untuk mengetahui BDD diperlukan tabel daftar komposisi bahan makanan (DKBM). Dalam DKBM juga terdapat daftar kandungan nutrisi bahan makanan. Kandungan nutrisi yang terbaca dalam DKBM merupakan kandungan setiap 100 gram bahan makanan. Misalnya,

dalam daftar tercantum beras mengandung 6,8 gram protein, artinya setiap 100 gram beras mengandung 6,8 gram protein.

Faktor selanjutnya adalah ukuran rumah tangga (URT). URT berupa daftar takaran bahan makanan yang dapat ditemukan dalam tabel URT. Misalnya 1 sendok makan gula pasir= 8 gram, 1 gelas nasi= 125 gram, 1 gelas susu sapi= 200 gram.

Kemudian untuk menghitung kalori bahan makanan, dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

Nilai Kalori Bahan Makanan= $(BDD / 100) \times (Berat\ URT) / 100 \times$
(jumlah nutrisi dalam DKBM) X Nilai Kalori

g. Macam-macam Diet dan Konsepnya

Berbagai macam diet telah berkembang saat ini, Persatuan Ahli Gizi Indonesia (1976: 21) menjelaskan tentang berbagai macam diet beserta konsepnya, antara lain sebagai berikut:

1) Diet Tinggi Kalori dan Tinggi Protein (TKTP)

a) Tujuan

Memenuhi kebutuhan kalori dan protein guna mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh atau guna menambah berat badan dan atau menambah massa otot.

b) Syarat

Tinggi kalori, tinggi protein, cukup mineral dan vitamin, mudah dicerna.

c) Indikasi pemberian

Kurang gizi, defisiensi kalori, protein dan anemia, hyperthyroid, sebelum dan sesudah operasi tertentu, pendarahan, hamil, post-partum, pertumbuhan, peningkatan berat badan.

Dalam diet ini, protein yang diberikan antara 2-2,5 gr/kg berat badan.

2) Diet Rendah Kalori

a) Tujuan

Memberikan makanan rendah kalori guna menurunkan berat badan.

b) Syarat

Kalori dikurangi sebanyak 500-1000 Kal di bawah kebutuhan normal. Ini akan menyebabkan penurunan berat badan $\frac{1}{2}$ -1 kg per minggu. Pengurangan kalori dilakukan dengan pengurangan karbohidrat dan lemak, porsi makan diperkecil namun frekuensi makan ditingkatkan hingga 4-5 kali dalam sehari. Protein yang diberikan antara 1-1,5 gr/kg berat badan. Cukup mineral dan vitamin. Tinggi serat untuk memberi rasa kenyang.

c) Indikasi pemberian

Diberikan pada kasus kelebihan berat badan, bila kebutuhan kalori menurun, misal pada hipotiroid, istirahat lama di tempat tidur dan pada usia lanjut

3) Diet Rendah Garam

a) Tujuan

Membantu menghilangkan retensi garam/air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

b) Syarat

Cukup kalori, protein, mineral dan vitamin, bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penyakit, jumlah natrium yang diperbolehkan disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam/air dan atau hipertensi.

c) Indikasi

Diberikan pada penderita hipertensi, decompensatio cordis, cirrhosis hepatis, penyakit ginjal tertentu, toksemia dan kehamilan.

Makanan dalam sehari rata-rata mengandung natrium 2800-6000, dalam diet ini, natrium dikurangi mencapai 200-1200 mg/hari, salah satunya dengan mengurangi pemakaian garam dapur.

4) Diet Tinggi Serat

a) Tujuan

Merangsang peristaltik usus agar defekasi dapat normal kembali.

b) Syarat

Cukup kalori dan protein, tinggi vitamin terutama thiamin dan lain-lain, vitamin B kompleks dan mineral untuk memelihara kekuatan otot saluran pencernaan. Banyak cairan 2-2,5 liter dalam sehari untuk memperlancar defekasi. Minum sebelum makan dapat merangsang peristaltik. Tinggi serat dan bahan makanan yang dapat merangsang peristaltik usus.

c) Indikasi

Diberikan pada penderita obstipasi dan penyakit divertikular.

Selain berbagai macam diet di atas, juga terdapat berbagai macam diet untuk penderita penyakit tertentu, seperti diet penyakit diabetes mellitus, diet tersebut membatasi asupan gula bagi tubuh. Diet penyakit jantung dan pembuluh darah lebih membatasi jumlah asupan lemak dari makanan yang dikonsumsi, karena lemak yang berlebihan di dalam darah dapat memberatkan kerja jantung dan pembuluh darah, misalnya pada penyakit jantung koroner. Diet penyakit saluran pencernaan cenderung mengatur bentuk makanan

yang dikonsumsi, misalnya untuk penyakit *thypus*, makanan yang diberikan kepada penderita berupa makanan cair. Diet penyakit hati membatasi asupan protein yang dikonsumsi ke dalam tubuh, karena konsumsi protein yang berlebihan dapat memberatkan kerja hati.

Diet penyakit ginjal lebih membatasi asupan mineral yang dapat memberatkan fungsi ginjal, misalnya kalsium. Selain itu diet penyakit ginjal juga memperhatikan banyaknya asupan air yang dikonsumsi oleh tubuh, konsumsi jumlah air yang cenderung lebih banyak dapat membantu meringankan kerja ginjal.

3. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Dalam Wikipedia (2012) yang diunduh pada 22 Juli 2012 (13.00 WIB) indeks massa tubuh merupakan kategori massa tubuh manusia yang didasarkan pada berat badan dan tinggi badan seseorang.

Menurut Djok Pekik Irianto (2007: 74) penilaian IMT adalah dengan menggunakan formulasi sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Menurut Departemen Kesehatan RI yang dikutip oleh Sunita Almatsier (2001: 149) klasifikasi indeks massa tubuh di Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Kategori Indeks Massa Tubuh

No.	Kategori		Hasil Perhitungan
1.	Kurus	Tingkat berat	<17,0
		Tingkat ringan	17,0-18,5
2.	Normal		18,5-25,0
3.	Gemuk	Tingkat ringan	25,0-27,0
		Tingkat berat	>27,0

4. GMC Health Center dan Karakteristik Member

GMC *Health Center* merupakan salah satu pusat kesehatan dan kebugaran di Yogyakarta, tepatnya terletak di Jl. Kaliurang Sekip Blok L-3, Sendowo, Mlati, Sleman, Yogyakarta. GMC *Health Center* didirikan dengan tujuan memfasilitasi staf dan mahasiswa Universitas Gadjah Mada dalam hal kesehatan. Selain pusat sebagai pusat kesehatan, GMC *Health Center* juga memiliki fasilitas berupa *fitness center*, dan yang menjadi *member* di GMC *Health Center* adalah seluruh staf karyawan dan mahasiswa Universitas Gadjah Mada.

Dalam penelitian ini, *member* yang menjadi subjek penelitian adalah *member* yang aktif berlatih di *fitness center* GMC *Health Center*, namun demikian, *member* yang diteliti seluruhnya adalah mahasiswa UGM, berusia lebih dari 18 tahun, dan tidak dibedakan apakah *member* tersebut laki-laki ataupun wanita.

B. Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Murdani S tahun 2004 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Kesehatan dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping, Sleman, Yogyakarta. Penelitian tersebut menggunakan metode survai dengan teknik pengumpulan data berupa angket dan pengukuran. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu rumah tangga yang memiliki balita dan yang aktif memeriksakan balitanya di Puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping, Sleman, Yogyakarta yang

berjumlah 1010. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, jumlah sampel sebanyak 103. Analisis data menggunakan analisis *Korelasional Product Moment*.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita di puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping, Sleman, Yogyakarta. Artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, maka semakin tinggi pula status gizi balita, dan semakin rendah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, maka semakin rendah pula status gizi balita. Sumbangan efektif dari pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan terhadap status gizi balita di puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping, Sleman, Yogyakarta adalah sebesar 23,818 %.

C. Kerangka berpikir

Berdasarkan kajian teori yang telah diperoleh, didapatkan sebuah kerangka berpikir bahwa pengetahuan diet mencakup segala informasi yang diketahui serta disadari oleh seseorang mengenai diet. Diet sendiri diartikan sebagai suatu upaya mengatur asupan nutrisi ke dalam tubuh untuk mendapatkan tujuan tertentu, seperti tujuan kesehatan, kebugaran, serta prestasi dalam berolahraga.

Indeks massa tubuh (IMT) diartikan sebagai kategori massa tubuh seseorang berdasarkan berat badan dan tinggi badan.

Seperti yang telah tertera pada rumusan masalah bahwa tingkat pengetahuan diet serta IMT *member fitness center* di GMC Health Center

belumah diketahui. Bagaimana tingkat pengetahuan diet dari masing-masing *member* dan bagaimanakah kondisi IMT dari tingkat pengetahuan yang dimiliki. Dari pengertian yang telah dijelaskan di atas, bahwa diet merupakan pengaturan asupan nutrisi ke dalam tubuh. Nutrisi yang masuk ke dalam tubuh ini tentunya akan berpengaruh terhadap tinggi badan dan berat badan. Hal tersebut berarti bahwa tingkat pengetahuan diet juga akan berpengaruh terhadap indeks massa tubuh, karena indeks massa tubuh didasarkan pada berat dan tinggi badan. Dari logika tersebut, dapat diambil gagasan bahwa *member* yang memiliki tingkat pengetahuan diet baik maka ada kemungkinan *member* tersebut dapat mempraktikkan diet dengan baik pula, sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kategori indeks massa tubuh yang baik, begitu pula sebaliknya. Oleh karena itulah penelitian ini dilakukan guna mengetahui adakah hubungan antara tingkat pengetahuan diet dengan indeks massa tubuh *member fitness center* di GMC Health Center.

D. Hipotesis Penelitian

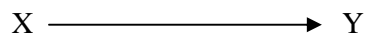
Berdasarkan kajian teori di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan diet dan indeks massa tubuh *member fitness center* di GMC Health Center.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Sesuai dengan tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan diet dan indeks massa tubuh *member fitness center* di GMC *Health Center*, maka penelitian ini merupakan penelitian korelasional. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 313) penelitian korelasional merupakan penelitian yang bertujuan untuk menemukan ada atau tidaknya hubungan antar variabel, dan apabila ada, seberapa erat hubungan, serta berarti atau tidak hubungan itu. Hubungan antarvariabel digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

X= Tingkat pengetahuan diet

Y= Indeks massa tubuh

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei, dengan teknik pengumpulan data berupa angket dan pengukuran.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

1. Tingkat Pengetahuan Diet

Tingkat pengetahuan diet yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala informasi yang diketahui oleh *member fitness center* di GMC *Health Center* tentang diet yang diukur menggunakan angket.

2. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh (IMT) adalah kategori indeks massa tubuh *member fitness center* di GMC Health Center berdasarkan pada tinggi badan dan berat badan, kemudian dihitung menggunakan rumus: $IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$, kemudian kategori IMT tersebut didapatkan dengan cara mencocokkan dengan tabel yang disusun oleh Departemen Kesehatan RI.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 173) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah *member* yang aktif di *fitness center* GMC Health Center. Rata-rata *member* aktif di *fitness center* GMC Health Center adalah sebanyak 224 *member* perbulan.

2. Sampel

Menurut Suharsimi (2010: 174) sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini, sampel diambil dengan metode *non probability sampling*, menggunakan *accidental sampling*, yaitu *member* yang aktif di *fitness center* GMC Health Center yang kebetulan ada atau dijumpai pada saat dilakukan pengumpulan data.

Untuk menghitung banyaknya sampel, penelitian ini menggunakan Nomogram Harry King yang dikutip oleh Sugiyono (2006: 62) dengan

tingkat kesalahan yang digunakan sebanyak 10 %. Nomogram Harry King tertera pada lampiran 3.

Mengacu pada Nomogram Harry King dengan tingkat kesalahan 10 %, maka sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 23% dari jumlah populasi, yaitu sebanyak 52 sampel.

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen

Dalam penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu:

a. Tingkat Pengetahuan Diet

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC *Health Center*, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang berisi butir-butir pernyataan untuk diberikan tanggapan oleh responden. Pengembangan instrumen tersebut didasarkan atas kajian teori yang telah disusun sebelumnya, kemudian atas dasar teori tersebut dikembangkan indikator-indikator yang selanjutnya dijabarkan kedalam butir-butir pernyataan.

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 7) ada tiga langkah pokok dalam pembuatan instrumen, yaitu:

- 1) Mendefinisikan konstruk, berarti membatasi variabel yang akan diukur. Dalam penelitian ini variabel utama yang akan diukur adalah besarnya tingkat pengetahuan member, yaitu segala informasi yang diketahui oleh *member fitness center* di GMC *Health Center* tentang diet.

- 2) Menyidik faktor yang menyusun konstruk, dari variabel di atas dijabarkan menjadi faktor-faktor yang dapat diukur.
- 3) Menyusun butir pernyataan, yaitu butir pernyataan yang berupa angket penelitian yang disesuaikan atau mengacu pada faktor yang berpengaruh pada penelitian.

Berdasarkan kajian pustaka yang telah disusun, didapatkan kisi-kisi angket sebagai berikut:

Tabel 3. Kisi-kisi Angket

Variabel	Faktor	Indikator	NomorButir
Pengetahuan member mengenai diet	1. Pengertian diet	1. Pengertian diet	1, 37*, 38*
	2. Kategori diet	1. Diet kuantitatif 2. Diet kualitatif	2, 3 4, 5
	3. Nutrisi diet	1. Karbohidrat 2. Lemak 3. Protein 4. Mineral 5. Vitamin 6. Air 7. Serat 8. Kebutuhan energi 9. Perhitungan kalori	6, 7, 39* 8, 40* 9, 10 11, 12, 13 14, 15 16, 41* 17, 42* 18*, 43 19, 20*, 44*
	4. Faktor-faktor yang mempengaruhi diet	1. Pertumbuhan 2. Umur 3. Jenis keg. fisik dan ukuran tubuh 4. Keadaan sakit dan penyembuhan 5. Keadaan fisiologis khusus	21, 22 23, 45* 24, 25 26, 46* 27, 47*
	5. Macam-macam diet	1. Diet TKTP 2. Diet Rendah Kalori 3. Diet Rendah Garam 4. Diet Tinggi Serat 5. Diet Berbagai Macam Penyakit	28, 29 30 31, 32* 33, 48* 34, 35, 36, 49*

*pernyataan negatif

b. Indeks Massa Tubuh

Untuk mengetahui indeks massa tubuh *member fitness center* di GMC Health Center, instrumen yang digunakan adalah pengukuran yang didasarkan pada berat badan dan tinggi badan member, pengukuran tersebut menggunakan timbangan berat badan serta pengukur tinggi badan. Kemudian setelah didapat data dari pengukuran tersebut, dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus:

$$\text{IMT} = \text{Berat Badan (Kg)} : \text{Tinggi Badan (m)}^2$$

Setelah didapatkan hasil perhitungan, kategori indeks massa tubuh *member* ditentukan dengan cara mencocokkan hasil perhitungan dengan tabel yang disusun oleh Departemen Kesehatan RI, seperti yang telah tersaji pada tabel 3.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa angket dan pengukuran. Angket digunakan untuk mengumpulkan data dari variabel pertama, yaitu tingkat pengetahuan diet. Skala yang digunakan untuk memberi skor dari jawaban angket adalah skala Guttman (*scalogram*). Jawaban dari angket tersebut berupa jawaban “Ya” atau “Tidak”. Untuk pernyataan positif, jawaban “Ya” diberi skor (1), dan jawaban “Tidak” diberi skor (0), sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban “Ya” diberi skor (0), dan jawaban “Tidak” diberi skor (1) (Riduwan, 2002: 16).

Teknik pengumpulan data berupa pengukuran digunakan untuk mengumpulkan data dari variabel yang kedua, yaitu indeks massa tubuh. Untuk mengetahui kategori indeks massa tubuh menggunakan tabel IMT.

E. Uji Coba Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan serta dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Suharsimi Arikunto, 2010: 211).

Pengujian validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan analisis butir. Untuk menguji validitas setiap butir, skor-skor yang ada pada butir dikorelasikan dengan skor total subjek. Skor butir dianggap sebagai nilai X dan skor total subjek dianggap sebagai nilai Y, kemudian dikorelasikan menggunakan rumus yang disusun oleh Pearson, yaitu rumus korelasi *product moment*. Untuk menghitung uji validitas menggunakan bantuan komputer SPSS versi 13.0.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengandung arti bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik, sedangkan tujuan dilakukan uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan

benar-benar dapat dipercaya atau diandalkan, sehingga dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya (Suharsimi Arikunto, 2010: 221).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus Alpha Cronbach. Untuk menghitung uji reliabilitas menggunakan bantuan analisa komputer SPSS versi 13. 0.

F. Teknik Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif presentase dan korelasi yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan diet dan indeks massa tubuh member *fitness center* di GMC *Health Center*. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antarvariabel serta untuk mendapatkan gambaran apakah signifikan atau tidak hubungan tersebut, dalam penelitian ini digunakan rumus korelasi *product moment*. Dalam perhitungan tersebut, penelitian ini menggunakan bantuan komputer SPSS versi 13. 0.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Diskripsi Hasil Penelitian

Hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gadjah Mada Medical Center (GMC) Health Center didiskripsikan secara rinci sebagai berikut:

1. Analisis Deskriptif

a. Variabel Pengetahuan Tentang Diet

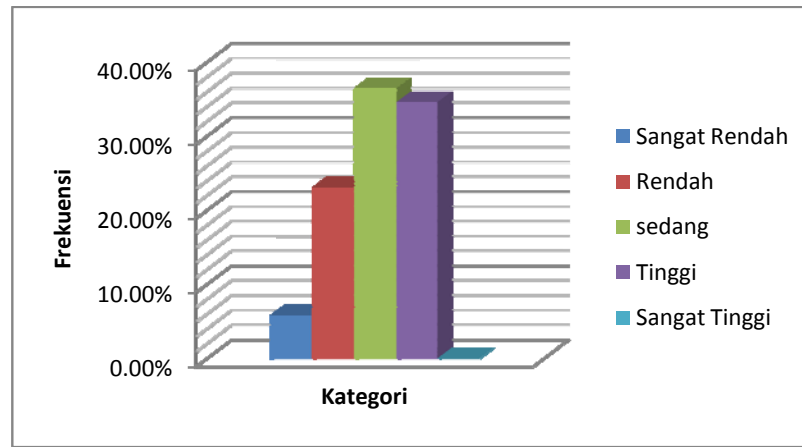
Berdasarkan hasil penelitian dari 52 orang diperoleh deskripsi hasil penelitian untuk data pengetahuan tentang diet yaitu; skor minimum sebesar = 21; skor maksimum = 47; *mean* = 37,03; *median* = 37; *modus* = 34 dan *standard deviasi* = 6,74. Hasil penelitian pengetahuan tentang diet dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 3. Deskripsi Pengetahuan Tentang Diet

Interval	Kategori	Absolut	%
< 26, 92	Sangat Rendah	3	5, 8
26, 92-33, 66	Rendah	12	23, 1
33, 66-40,4	Sedang	19	36, 5
40,4-47, 14	Tinggi	18	34, 6
> 47, 14	Sangat Tinggi	0	0
Jumlah		52	100

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan diet *member fitness center* di GMC Health Center sebanyak 3 orang (5,8 %) dengan kategori sangat rendah, 12 orang (23,1 %) dengan kategori rendah, 19 orang (36,5 %) dengan kategori sedang, 18 orang (34,6 %) dengan kategori tinggi, dan tak seorangpun (0 %) memiliki kategori sangat tinggi.

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 1. Diagram Hasil Penelitian Pengetahuan Tentang Diet

b. Variabel Indeks Massa Tubuh

Berdasarkan hasil penelitian dari 52 orang diperoleh deskripsi hasil penelitian untuk Indeks Massa Tubuh, yaitu; skor minimum sebesar = 17,51; skor maksimum = 26,89; rerata = 21,77; median = 21,77; modus = 21,01 dan standard deviasi = 2,32. Deskripsi hasil penelitian Indeks Massa Tubuh dapat dilihat sebagai berikut:

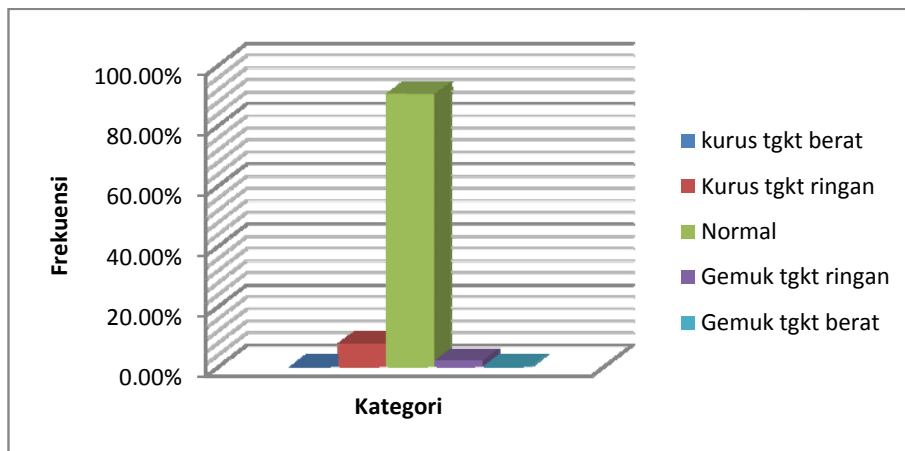
Tabel 5. Deskripsi Hasil Pengukuran IMT

Interval	Kategori	Frekuensi	%
<17,0	Kurus Tingkat berat	0	0
17,0-18,5	Kurus Tingkat ringan	4	7,7
18,5-25,0	Normal	47	90,4
25,0-27,0	Gemuk Tingkat ringan	1	1,9
>27,0	Gemuk Tingkat berat	0	0
Jumlah		52	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa indeks massa tubuh *member fitness center* di *GMC Health Center* tak seorangpun (0 %) dengan kategori

kurus tingkat berat, 4 orang (7,7 %) dengan kategori kurus tingkat ringan, 47 orang (90,4 %) dengan kategori normal, 1 orang (1,9 %) dengan kategori gemuk tingkat ringan, dan tak seorangpun (0 %) dengan kategori gemuk tingkat berat.

Apabil ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 2. Diagram Hasil Pengukuran IMT

B. Analisis Korelasional

Analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gadjah Mada *Medical Center (GMC) Health Center*. Uji Prasyarat terdiri atas uji normalitas, uji linieritas dan uji korelasi. Adapun hasil analisis data tersebut secara rinci dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Pengujian normalitas menggunakan uji *Kolmogorof-Smirnov*, dengan kriteria yang digunakan untuk mengetahui normal tidaknya suatu sebaran,

jika $p > 0,05$ (5 %) sebaran dinyatakan normal, dan jika $p < 0,05$ (5 %) sebaran dikatakan tidak normal. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas

	Z	p	Sig 5 %	Keterangan
Pengetahuan diet	0,722	0,675	0,05	Normal
Indeks Massa Tubuh	0,586	0,883	0,05	Normal

Dari hasil tabel di atas, diketahui data pengetahuan tentang diet diperoleh $p (0,675) > 0,05$, dapat diartikan data pengetahuan tentang diet berdistribusi normal. Data IMT diperoleh $p (0,883) > 0,05$, dapat diartikan data IMT berdistribusi normal. Hasil uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 7.

2. Uji Linieritas

Kriteria pengujian linieritas adalah jika $f_{hit} < f_{tab}$ dan harga $p > 0,05$ maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat adalah linier. Sebaliknya apabila $f_{hit} > f_{tab}$ dan nilai $p < 0,05$ dinyatakan tidak linier. Hasil rangkuman uji linieritas disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Hasil Uji Linieritas

Hubungan	f Tabel	f Hit	p	sig 5 %	Ket
Hubungan pengetahuan diet dengan IMT	4,03	1,061	0,432	0,05	Linier

Hasil uji linieritas di atas menunjukkan hubungan X dengan Y diperoleh $f_{hit} (1,061) < f_{tab} (4,03)$ dan $p (0,432) > 0,05$, berarti hubungan

antara variabel pengetahuan diet dan IMT adalah linier. Hasil uji linieritas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 8.

3. Pengujian Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan diet dan indeks massa tubuh member *fitness center* di GMC *Health Center* .Untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center* menggunakan uji korelasi *product moment* dari Karl Person. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 9. Hasil Uji Korelasi *Product Moment*

Hubungan	Nilai r Tabel	Koefisien Korelasi (r_{xy})	Koefisien Determinan (R^2)
Pengetahuan diet (x) dengan Indeks Massa Tubuh (y)	0,279	0,564	0,318

Dari hasil perhitungan yang diperoleh nilai r_{hit} (0,564) > r_{tab} (0,279) artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* Di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center*. Dari hasil korelasi dapat diperoleh nilai koefisien determinan (R^2) variabel. Nilai Koefisien determinan di kali 100, merupakan suatu alat untuk mengukur besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dengan demikian nilai koefisien determinan (R^2) diperoleh sebesar $0,318 \times 100 = 31,8 \%$. Berarti pengetahuan diet memberikan sumbangan sebesar 31,8 % terhadap Indeks

Massa Tubuh seseorang, sedangkan sisanya sebesar 68,2 % dipengaruhi faktor lain.

C. Pembahasan

Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan diet *member fitness center* Di Gajah Mada *Medical Center (GMC) Health Center*, diketahui bahwa *member* dengan kategori tingkat pengetahuan sangat rendah sebanyak 3 orang, rendah 12 orang, sedang 19 orang, tinggi 18 orang dan tak satupun *member* yang memiliki tingkat pengetahuan diet dengan kategori sangat tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya latar belakang pendidikan serta kehidupan sosial *member*.

Dari hasil pengukuran IMT *member fitness center* di Gajah Mada *Medical Center (GMC) Health Center*, diketahui bahwa tidak ada satupun *member* dengan kategori IMT kurus tingkat berat, kemudian *member* dengan kategori IMT kurus tingkat ringan sebanyak 4 orang, normal 47 orang, gemuk tingkat ringan 1 orang dan tak satupun *member* dengan kategori gemuk tingkat berat. Hal ini dapat disebabkan oleh gaya hidup dari *member* itu sendiri, misalnya pola makan, olahraga, pola istirahat, umur serta aktivitas sehari-hari.

Untuk mendapatkan indeks massa tubuh yang normal tentu saja perlu di dukung oleh pemahaman mengenai kesehatan, salah satunya pengetahuan tentang diet. Dengan indeks massa tubuh yang baik, dalam hal ini adalah kategori indeks massa tubuh yang normal, akan memberikan banyak manfaat pada tubuh, misalnya kesehatan dan bentuk tubuh yang ideal. Pengetahuan

tentang diet menjadi cukup penting karena pengetahuan diet menjadi salah satu faktor pendukung seseorang untuk dapat mengontrol indeks massa tubuhnya.

Dari hasil uji korelasi diperoleh nilai $r_{hit} (0,564) > r_{tab} (0,279)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gadjah *Mada Medical Center* (GMC) *Health Center*. Kemudian diperoleh nilai koefisien determinan (R^2) sebesar 0,318, Berarti pengetahuan diet memberikan sumbangan sebesar 31,8 % terhadap Indeks Masaa Tubuh seseorang, sedangkan sisanya sebesar 68,2 % dipengaruhi faktor lain, misalnya pola makan, pola istirahat, aktivitas tubuh sehari-hari, intensitas latihan, umur dan kebiasaan hidup.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan *member fitness center* di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center* sebanyak 3 orang (5,8 %) dengan kategori sangat rendah, 12 orang (23,1 %) dengan kategori rendah, 19 orang (36,5 %) dengan kategori sedang, 18 orang (34,6 %) dengan kategori tinggi, dan tak seorangpun (0 %) memiliki kategori sangat tinggi.
2. Indeks massa tubuh *member fitness center* di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center* tak seorangpun (0 %) dengan kategori kurus tingkat berat, 4 orang (7,7 %) dengan kategori kurus tingkat ringan, 47 orang (90,4 %) dengan kategori normal, 1 orang (1,9 %) dengan kategori gemuk tingkat ringan, dan tak seorangpun (0 %) dengan kategori gemuk tingkat berat.
3. Nilai $r_{hit} (0,564) > r_{tab} (0,279)$ artinya ada Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan diet dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) *Member Fitness Center* di Gajah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center*. Dan hasil Koefisien determinan (R^2) diperoleh sebesar 0,318, berarti pengetahuan diet memberikan sumbangan sebesar 31,8 % terhadap indeks masaa tubuh, sisanya sebesar 69,2 % dipengaruhi faktor lain.

B. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka implikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diperoleh data mengenai indeks massa tubuh jasmani *member Fitness Center* di Gadjah Mada *Medical Center (GMC) Health Center*.
2. Diketahui bahwa pengetahuan diet mempunyai hubungan yang positif terhadap IMT, sehingga timbul pemahaman bahwa tingkat pengetahuan diet *member Fitness Center* di Gadjah Mada *Medical Center (GMC) Health Center* perlu ditingkatkan agar *member* mendapatkan indeks massa tubuh dengan kategori normal.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan seksama, tetapi masih ada keterbatasan dan kelemahan, kelemahan tersebut adalah:

1. Peneliti tidak mengontrol latar belakang pendidikan serta tingkat sosial *member* yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang diet.
2. Peneliti tidak mengontrol gaya hidup *member* yang dapat berpengaruh terhadap indeks massa tubuh.

D. Saran

Dari kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Dalam memberikan program latihan, sebaiknya instruktur juga memberikan pengetahuan mengenai program diet, sehingga diharapkan member mendapatkan hasil latihan yang optimal.
2. *Fitness Center* Gadjah Mada *Medical Center* (GMC) *Health Center* hendaknya lebih memperhatikan tentang pengetahuan diet *member*-nya. Hal yang dapat dilakukan misalnya dengan menyediakan bahan bacaan yang berkaitan dengan diet.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirul Hadi. (1999). *Teknik Mengajar Secara Sistematis*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Badraningsih Lastariwati. (2000). *Gizi dan Diit*. Yogyakarta: Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik UNY.
- Barasi Mary E. (2007). *At a Glance Ilmu Gizi*. Terjemahan Hermin Halim. Jakarta: Erlangga.
- Clark, Nancy. (1996). *Petunjuk Gizi untuk Setiap Cabang Olahraga*. Terjemahan Mettylantia dan Aminudin. Jakarta: Raja Grafinda Persada.
- Departemen Pendidikan Nasional. (1999). "Penataran Pelatih Fitness Center Tingkat Terampil". Penataran. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY.
- Djoko Pekik Irianto. (2007). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ella Yulaelawati. (2003). *Kurikulum dan Pembelajaran Filosofi Teori dan Aplikasi*. Bandung: Pakaraya.
- Gibney, Michael J, dkk. (2005). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Diet>. (2012). *Diet-Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas*.
- [http://id.wikipedia.org/wiki/Taksonomi Bloom](http://id.wikipedia.org/wiki/Taksonomi_Bloom). (2012).
- <http://id.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan> (2012).
- <http://kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>
- [http://id.wikipedia.org/wiki/indeks massa tubuh](http://id.wikipedia.org/wiki/indeks_massa_tubuh)
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia. (1976). *Penuntun Diit*. Jakarta: Gramedia.
- Riduwan. (2002). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Risqie Auliana. (2001). *Gizi dan Pengolahan Pangan*. Jakarta: Adicita Karya Nusa

- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sunita Almatsier. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir Instruman Angket, Tes dan Skala Nilai dengan Basica*. Yogyakarta: Andi Offset.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 813092 psw 255

Nomor : 18 /UN.34.16/PP/2013 9 Januari 2013
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : Pengelola
Gajah Mada Medical Center (GMC)
Yogyakarta

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan pengambilan data dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Adhitya Irama Putra
NIM : 08603141002
Program Studi : IKORA

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : 10 Januari s/d 15 Januari 2013
Tempat/Obyek : *Fitness Center GMC Healt Center*
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Member Fitness Center Di Gajah Mada Medical Center (GMC) Healt Center.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan :
1. Kajur. IKORA
2. Pembimbing TAS
3. Mahasiswa ybs.

Lampiran 2. *Expert Judgement*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Alamat: Jl. Kolombo No. 1 telp. 5132092 Yogyakarta

SURAT PERMOHONAN DAN PERNYATAAN *JUDGEMENT*

Hal : Surat Permohonan *Expert Judgement*

Lamp. : 4 lembar

Yth. Dr. dr. B. M. Woro Kushartanti, M. S

Dosen Jurusan PKR FIK UNY

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang saya lakukan yaitu tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Member *Fitness Center* Di Gajah Mada Medical Center (GMC) *Health Center*", maka dengan ini saya mengajukan permohonan agar Ibu memberikan penilaian terhadap instrumen penelitian ini. Penilaian tersebut akan sangat membantu meningkatkan tingkat kepercayaan hasil dari penelitian yang akan dilaksanakan nantinya.

Demikian permohonan dari saya, besar harapan saya agar Ibu berkenan menyetujui permohonan ini. Atas perhatian Ibu saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Desember 2012

Mengetahui,

Pembimbing

Suryanto, M. Kes.
NIP 19580605 1989011 001

Pemohon

Adhitya Irama Putra
NIM 08603141002



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Alamat: Jl. Kolombo No. 1 telp. 5132092 Yogyakarta

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. dr. B. M. Woro Kushartanti, M. S

NIP : 195805 198403 2 001

Unit Kerja : FIK UNY

Menerangkan bahwa instrumen penelitian tugas akhir skripsi saudara:

Nama : Adhitya Irama Putra

NIM : 08603141002

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Dengan Indeks Massa Tubuh
(IMT) Member *Fitness Center* Di Gajah Mada Medical Center (GMC)
Health Center

Telah memenuhi persyaratan sebagai instrumen yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data.

Yogyakarta,

2012

Dr. dr. B. M. Woro Kushartanti, M. S
NIP 195805 198403 2 001

Lampiran 3. Uji Coba Instrument

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
4	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
12	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
18	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
23	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
25	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
28	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
29	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

Lanjutan lampiran 3. Uji Coba Instrument

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1

Lanjutan lampiran 3. Uji Coba Instrument

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
--	---	---

Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.854
		N of Items	27 ^a
	Part 2	Value	.820
		N of Items	27 ^b
	Total N of Items		54
Correlation Between Forms			.826

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.968	54

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
VAR00001	36.0000	222.207	.457	.968	Valid
VAR00002	35.9000	227.472	.063	.969	Gugur
VAR00003	35.9333	220.133	.709	.967	Valid
VAR00004	36.1000	218.921	.642	.967	Valid
VAR00005	36.1000	218.714	.657	.967	Valid
VAR00006	36.0333	218.240	.738	.967	Valid
VAR00007	36.1333	217.223	.747	.967	Valid
VAR00008	36.1667	218.557	.641	.967	Valid
VAR00009	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00010	36.2000	224.303	.245	.969	Gugur
VAR00011	36.0667	218.823	.668	.967	Valid
VAR00012	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00013	36.1667	218.833	.622	.967	Valid
VAR00014	36.1667	216.420	.790	.967	Valid
VAR00015	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00016	36.2333	221.357	.440	.968	Valid

VAR00017	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00018	36.0667	220.340	.556	.968	Valid
VAR00019	36.2000	215.821	.822	.967	Valid
VAR00020	35.9000	223.748	.424	.968	Valid
VAR00021	36.1000	231.472	-.236	.970	Gugur
VAR00022	36.1667	217.868	.689	.967	Valid
VAR00023	36.1000	219.472	.602	.967	Valid
VAR00024	36.0333	220.240	.585	.967	Valid
VAR00025	36.0333	218.033	.754	.967	Valid
VAR00026	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00027	36.0333	218.930	.685	.967	Valid
VAR00028	36.2000	217.821	.684	.967	Valid
VAR00029	36.2000	220.028	.533	.968	Valid
VAR00030	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00031	36.0333	221.964	.454	.968	Valid
VAR00032	36.2333	217.978	.669	.967	Valid
VAR00033	36.0000	227.034	.080	.969	Gugur
VAR00034	36.0000	218.552	.748	.967	Valid
VAR00035	36.2333	215.909	.811	.967	Valid
VAR00036	36.2333	216.392	.777	.967	Valid
VAR00037	36.1333	233.706	-.380	.971	Valid
VAR00038	36.0667	219.513	.617	.967	Valid
VAR00039	35.9333	218.616	.847	.967	Valid
VAR00040	36.2333	216.116	.796	.967	Valid
VAR00041	36.0000	217.448	.837	.967	Valid
VAR00042	36.2333	221.357	.440	.968	Valid
VAR00043	36.2667	218.271	.647	.967	Valid
VAR00044	36.1333	219.637	.577	.967	Valid
VAR00045	36.1333	219.637	.577	.967	Valid
VAR00046	36.1667	216.282	.800	.967	Valid
VAR00047	36.1000	218.369	.681	.967	Valid
VAR00048	36.0333	218.240	.738	.967	Valid
VAR00049	36.3000	218.286	.648	.967	Valid
VAR00050	36.1000	218.369	.681	.967	Valid
VAR00051	35.9000	222.576	.539	.968	Valid
VAR00052	36.1667	219.109	.603	.967	Valid
VAR00053	35.9000	223.955	.404	.968	Valid
VAR00054	36.2667	226.616	.090	.969	Gugur

$$Df = N - 2$$

$$30 = 28 - 2$$

r tabel = 0,321

Jika *corrected item total correlation* < 0,321, maka butir pertanyaan dinyatakan gugur,

Butir yang gugur nomer : 2, 10, 21, 33, dan 54

Koefisien validitas Total = 0,826

Koefisien Reliabilitas Total = 0,968

Tabel 5. Tabel r pada α (taraf sig) 5 %

df	r (5 %)	df	r (5 %)	df	r (5 %)	df	r (5 %)
1	0,988	26	0,323	51	0,228	76	0,188
2	0,900	27	0,317	52	0,226	77	0,186
3	0,805	28	0,312	53	0,224	78	0,185
4	0,729	29	0,306	54	0,222	79	0,184
5	0,669	30	0,301	55	0,220	80	0,183
6	0,622	31	0,296	56	0,218	81	0,182
7	0,582	32	0,291	57	0,216	82	0,181
8	0,549	33	0,287	58	0,214	83	0,180
9	0,521	34	0,283	59	0,213	84	0,179
10	0,497	35	0,279	60	0,211	85	0,178
11	0,476	36	0,275	61	0,209	86	0,177
12	0,458	37	0,271	62	0,208	87	0,176
13	0,441	38	0,267	63	0,206	88	0,175
14	0,426	39	0,264	64	0,204	89	0,174
15	0,412	40	0,261	65	0,203	90	0,173
16	0,400	41	0,257	66	0,201	91	0,172
17	0,389	42	0,254	67	0,200	92	0,171
18	0,378	43	0,251	68	0,198	93	0,170
19	0,369	44	0,248	69	0,197	94	0,169
20	0,360	45	0,246	70	0,195	95	0,168
21	0,352	46	0,243	71	0,194	96	0,167
22	0,344	47	0,240	72	0,193	97	0,166
23	0,337	48	0,238	73	0,191	98	0,165
24	0,330	49	0,235	74	0,190	99	0,165
25	0,323	50	0,233	75	0,189	100	0,164

Sumber : Wiratna Sujarweni (2007: 213). Panduan Menggunakan SPSS.

Lampiran 4. Kuisisioner

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Member *Fitness Center* di Gajah Mada *Medical Center (GMC) Health Center*.

Nama :

Tinggi Badan : Cm.

Berat Badan : Kg.

Isilah kolom jawaban di bawah ini sesuai dengan jawaban yang anda pilih dengan memberi tanda (V), contoh:

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Minyak goreng merupakan sumber lemak	V	

Selamat Mengerjakan.

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Diet merupakan pengaturan asupan nutrisi bagi tubuh.		
2.	Diet kuantitatif berpedoman pada banyaknya jumlah asupan nutrisi ke dalam tubuh.		
3.	Karbohidrat <i>loading</i> merupakan salah satu perwujudan dari diet kuantitatif.		
4.	Diet kualitatif berpedoman pada kualitas asupan nutrisi ke dalam tubuh.		
5.	Memilih nasi merah dibanding nasi putih saat sarapan merupakan perwujudan dari diet kualitatif.		
6.	Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh.		
7.	Beras, gandum, dan ubi-ubian merupakan bahan makanan yang banyak mengandung karbohidrat.		
8.	1 gram lemak menghasilkan lebih banyak kalori dibanding 1 gram karbohidrat.		
9.	Asam amino esensial tidak dapat disintesis oleh tubuh manusia, sehingga harus didapat dari makanan.		
10.	Sumber protein hewani lebih baik dari sumber protein nabati dari segi kelengkapan asam amino.		
11.	Tubuh membutuhkan kalsium, fosfor, kalium, magnesium, sulfur, natrium dan klorida lebih dari 100mg/ hari.		
12.	Interaksi antara kalsium, vitamin D dan vitamin K berperan dalam proses pertumbuhan tulang.		

13.	Kalsium banyak terkandung dalam susu, keju dan sayuran hijau.		
14.	Vitamin A, D, E dan K, merupakan vitamin yang larut dalam lemak.		
15.	Vitamin A baik untuk kesehatan mata.		
16.	Manusia membutuhkan air 1,5-2,5 liter setiap harinya.		
17.	Serat terdapat pada bahan makanan nabati.		
18.	Semakin ringan berat badan seseorang, semakin besar kebutuhan energinya.		
19.	Zat yang dapat menghasilkan kalori hanya karbohidrat, lemak dan protein.		
20.	Dalam metabolisme, mineral dan vitamin menghasilkan kalori yang dapat menyebabkan kegemukan.		
21.	Pada masa pertumbuhan manusia membutuhkan energi dan nutrisi lebih banyak.		
22.	Kekurangan nutrisi pada masa pertumbuhan dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental.		
23.	Semakin tua umur manusia, kebutuhan energi dan nutrisi semakin berkurang.		
24.	Semakin besar ukuran tubuh, semakin besar energi yang dibutuhkan.		
25.	Semakin banyak aktivitas fisik, semakin banyak energi yang dibutuhkan.		
26.	Keadaan sakit berpengaruh terhadap kebutuhan energi dan nutrisi seseorang.		
27.	Ketika hamil, seorang wanita lebih banyak membutuhkan energi dan nutrisi dibandingkan saat tidak hamil.		
28.	Untuk meningkatkan berat badan, diet yang dilakukan adalah diet tinggi kalori dan tinggi protein.		
29.	Untuk meningkatkan status gizi akibat kurang gizi, diet yang dilakukan adalah diet tinggi kalori dan tinggi protein.		
30.	Dalam diet rendah kalori, pengurangan kalori dilakukan dengan mengurangi asupan karbohidrat dan lemak.		
31.	Untuk penderita penyakit hipertensi, diet yang dilakukan adalah diet rendah garam.		
32.	Diet rendah garam menyebabkan penurunan berat badan.		
33.	Untuk mencegah sembelit, diet yang dilakukan adalah diet tinggi serat.		
34.	Gula murni tidak diperbolehkan dalam diet diabetes mellitus.		

35.	Pada diet penyakit ginjal, konsumsi air diperbanyak guna meringankan kerja ginjal.		
36.	Pada diet penyakit jantung dan pembuluh darah, konsumsi lemak dikurangi guna meringankan kerja jantung dan pembuluh darah.		
37.	Diet menyebabkan berbagai macam penyakit.		
38.	Diet tidak dipengaruhi oleh pola makan.		
39.	Dalam proses metabolisme, karbohidrat tidak menghasilkan kalori.		
40.	Lemak di dalam tubuh akan ditumpuk karena tidak menghasilkan kalori.		
41.	Kelebihan air menyebabkan kegemukan.		
42.	Serat menyebabkan penyakit pada saluran pencernaan.		
43.	Berat badan berpengaruh terhadap kebutuhan energi seseorang.		
44.	Dalam proses metabolisme, protein tidak menghasilkan kalori.		
45.	Memasuki usia tua, metabolisme tubuh semakin meningkat, sehingga membutuhkan lebih banyak kalori dibanding saat usia muda..		
46.	Pada keadaan sakit, melakukan diet hanya akan menambah parah sakit yang diderita.		
47.	Diet dapat membahayakan kehamilan.		
48.	Diet tinggi serat menyebabkan peningkatan berat badan.		
49.	Konsumsi air berlebihan dapat memberatkan kerja ginjal.		

Lampiran 5. Data Penelitian

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
5	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
16	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
17	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
18	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
20	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
21	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
29	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
30	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
31	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
32	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
37	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
38	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

Lanjutan lampiran 5. Data Penelitian

39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
43	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
46	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
51	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
52	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1

18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2	0	1	1	1`
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0
1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0

Lanjutan lampiran 5. Data Penelitian

0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1

3 6	3 7	3 8	3 9	4 0	4 1	4 2	4 3	4 4	4 5	4 6	4 7	4 8	4 9		Kategori
1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	34	Sedang
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	45	Tinggi
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	47	Tinggi
0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	33	Rendah
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	31	Rendah
0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	37	sedang

Lanjutan lampiran 5. Data Penelitian

1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	46	tinggi
0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	34	sedang
1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	32	rendah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	46	tinggi
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	43	tinggi
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	34	sedang
1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	34	sedang
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	43	tinggi
0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	25	Sangat rendah
0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	26	rendah
0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	29	rendah
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	39	sedang
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	44	tinggi
0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	23	Sangat rendah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	sedang
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	43	tinggi
1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	26	rendah
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	34	sedang
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	38	sedang
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	33	rendah
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	40	sedang
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	41	tinggi
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	35	sedang
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	36	sedang
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	35	sedang
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	38	sedang
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	37	sedang
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	43	tinggi
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	46	tinggi
0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	39	sedang
0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	29	rendah
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	44	tinggi
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	46	tinggi
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	21	Sangat rendah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45	tinggi
0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	33	rendah

Lanjutan lampiran 5. Data Penelitian

0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	31	rendah
1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	36	sedang
0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	38	sedang
1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	37	sedang
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	46	tinggi
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	47	tinggi
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	42	tinggi
0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	29	rendah
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	42	tinggi
0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	32	rendah

IMT

	TB (cm)	TB (m)	kuadrat	BB	IMT	Kategori
1	169	1,69	2,8561	50	17,50639	Kurus Tingkat Ringan
2	178	1,78	3,1684	71	22,40879	Normal
3	174	1,74	3,0276	68	22,46003	Normal
4	170	1,7	2,89	61	21,10727	Normal
5	163	1,63	2,6569	54	20,32444	Normal
6	165	1,65	2,7225	57	20,93664	Normal
7	178	1,78	3,1684	69	21,77755	Normal
8	159	1,59	2,5281	48	18,98659	Normal
9	161	1,61	2,5921	53	20,44674	Normal
10	167	1,67	2,7889	69	24,74094	Normal
11	167	1,67	2,7889	56	20,0796	Normal
12	169	1,69	2,8561	60	21,00767	Normal
13	168	1,68	2,8224	57	20,19558	Normal
14	163	1,63	2,6569	58	21,82995	Normal
15	170	1,7	2,89	53	18,3391	Kurus Tingkat Ringan
16	165	1,65	2,7225	53	19,4674	Normal
17	162	1,62	2,6244	58	22,10029	Normal
18	164	1,64	2,6896	54	20,07733	Normal
19	164	1,64	2,6896	62	23,05175	Normal
20	165	1,65	2,7225	50	18,36547	Kurus Tingkat Ringan
21	170	1,7	2,89	59	20,41522	Normal
22	170	1,7	2,89	67	23,18339	Normal
23	165	1,65	2,7225	54	19,83471	Normal
24	160	1,6	2,56	51	19,92188	Normal

Lanjutan Lampiran 5. Data Penelitian

25	175	1,75	3,0625	55	17,95918	Kurus Tingkat Ringan
26	177	1,77	3,1329	59	18,83239	Normal
27	170	1,7	2,89	64	22,14533	Normal
28	165	1,65	2,7225	66	24,24242	Normal
29	177	1,77	3,1329	68	21,70513	Normal
30	170	1,7	2,89	55,6	19,23875	Normal
31	165	1,65	2,7225	60	22,03857	Normal
32	157	1,57	2,4649	56	22,71897	Normal
33	158	1,58	2,4964	56	22,4323	Normal
34	164	1,64	2,6896	67	24,91077	Normal
35	173	1,73	2,9929	78	26,06168	Normal
36	158	1,58	2,4964	60	24,03461	Normal
37	155	1,55	2,4025	60	24,97399	Normal
38	170	1,7	2,89	71	24,56747	Normal
39	167	1,67	2,7889	75	26,89232	Gemuk Tingkat Ringan
40	168	1,68	2,8224	55,5	19,66412	Normal
41	168	1,68	2,8224	67	23,73866	Normal
42	166	1,66	2,7556	60	21,77384	Normal
43	169	1,69	2,8561	60	21,00767	Normal
44	170	1,7	2,89	63	21,79931	Normal
45	172	1,72	2,9584	63	21,29529	Normal
46	169	1,69	2,8561	56	19,60716	Normal
47	163	1,63	2,6569	65	24,4646	Normal
48	172	1,72	2,9584	69	23,32342	Normal
49	170	1,7	2,89	71	24,56747	Normal
50	165	1,65	2,7225	55	20,20202	Normal
51	173	1,73	2,9929	68	22,72044	Normal
52	168	1,68	2,8224	65	23,03005	Normal

Lampiran 6. Statistik Penelitian

FREQUENCIES VARIABLES=VAR00001 VAR00002
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics			
		Pengetahuan Tentang Diet	IMT
N	Valid	52	52
	Missing	0	0
Mean		37.0385	21.7728
Median		37.0000	21.7757
Mode		34.00 ^a	21.01 ^a
Std. Deviation		6.74453	2.32435
Minimum		21.00	17.51
Maximum		47.00	27.89
Sum		1926.00	1132.19

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Pengetahuan Tentang Diet					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	1.9	1.9	1.9
	23	1	1.9	1.9	3.8
	25	1	1.9	1.9	5.8
	26	2	3.8	3.8	9.6
	29	3	5.8	5.8	15.4
	31	2	3.8	3.8	19.2
	32	2	3.8	3.8	23.1
	33	3	5.8	5.8	28.8
	34	5	9.6	9.6	38.5
	35	2	3.8	3.8	42.3
	36	2	3.8	3.8	46.2
	37	3	5.8	5.8	51.9
	38	3	5.8	5.8	57.7
	39	3	5.8	5.8	63.5

40	1	1.9	1.9	65.4
41	1	1.9	1.9	67.3
42	2	3.8	3.8	71.2
43	4	7.7	7.7	78.8
44	2	3.8	3.8	82.7
45	2	3.8	3.8	86.5
46	5	9.6	9.6	96.2
47	2	3.8	3.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

IMT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17.50638983	1	1.9	1.9	1.9
17.95918367	1	1.9	1.9	3.8
18.33910035	1	1.9	1.9	5.8
18.36547291	1	1.9	1.9	7.7
18.83239171	1	1.9	1.9	9.6
18.98659072	1	1.9	1.9	11.5
19.23875433	1	1.9	1.9	13.5
19.46740129	1	1.9	1.9	15.4
19.60715661	1	1.9	1.9	17.3
19.66411565	1	1.9	1.9	19.2
19.83471074	1	1.9	1.9	21.2
19.921875	1	1.9	1.9	23.1
20.07733492	1	1.9	1.9	25.0
20.07960128	1	1.9	1.9	26.9
20.19557823	1	1.9	1.9	28.8
20.2020202	1	1.9	1.9	30.8
20.32443826	1	1.9	1.9	32.7
20.41522491	1	1.9	1.9	34.6
20.44674202	1	1.9	1.9	36.5
20.93663912	1	1.9	1.9	38.5
21.0076678	2	3.8	3.8	42.3
21.10726644	1	1.9	1.9	44.2
21.29529475	1	1.9	1.9	46.2
21.70512943	1	1.9	1.9	48.1
21.77384236	1	1.9	1.9	50.0
21.77755334	1	1.9	1.9	51.9
21.79930796	1	1.9	1.9	53.8
21.8299522	1	1.9	1.9	55.8

22.03856749	1	1.9	1.9	57.7
22.10028959	1	1.9	1.9	59.6
22.14532872	1	1.9	1.9	61.5
22.40878677	1	1.9	1.9	63.5
22.43230252	1	1.9	1.9	65.4
22.46003435	1	1.9	1.9	67.3
22.7189744	1	1.9	1.9	69.2
22.72043837	1	1.9	1.9	71.2
23.03004535	1	1.9	1.9	73.1
23.05175491	1	1.9	1.9	75.0
23.183391	1	1.9	1.9	76.9
23.32341806	1	1.9	1.9	78.8
23.73866213	1	1.9	1.9	80.8
24.03460984	1	1.9	1.9	82.7
24.24242424	1	1.9	1.9	84.6
24.4646016	1	1.9	1.9	86.5
24.56747405	2	3.8	3.8	90.4
24.9107674	1	1.9	1.9	92.3
25.14285714	1	1.9	1.9	94.2
26.06167931	1	1.9	1.9	96.2
27.25088745	1	1.9	1.9	98.1
27.88761707	1	1.9	1.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Lampiran 7. Uji Normalitas

NPAR TESTS
 /K-S(NORMAL)=VAR00001 VAR00002
 /MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		Pengetahuan Tentang Diet	IMT
N		52	52
Normal Parameters ^a	Mean	37.0385	21.7728
	Std. Deviation	6.74453	2.32435
Most Extreme Differences	Absolute	.100	.081
	Positive	.070	.081
	Negative	-.100	-.033
Kolmogorov-Smirnov Z		.722	.586
Asymp. Sig. (2-tailed)		.675	.883
a. Test distribution is Normal.			

Lampiran 8. Uji Linieritas

MEANS TABLES=VAR00002 BY VAR00001
/CELLS MEAN COUNT STDDEV
/STATISTICS LINEARITY.

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IMT * Pengetahuan Tentang Diet	52	100.0%	0	.0%	52	100.0%

Report

IMT				
Pengetahuan Tentang Diet	Mean	N	Std. Deviation	
21	19.6641	1		.
23	18.3655	1		.
25	18.3391	1		.
26	19.6511	2	.25973	
29	23.3966	3	4.00344	
31	20.6661	2	.48312	
32	21.7384	2	1.82667	
33	20.5712	3	1.54227	
34	19.5236	5	1.33886	
35	21.8718	2	.23578	
36	20.5190	2	1.81058	
37	20.9920	3	1.41339	
38	20.6578	3	2.44309	
39	21.5091	3	2.19371	
40	22.1453	1		.
41	24.2424	1		.
42	23.6440	2	1.30605	
43	22.5009	4	2.04826	
44	23.8096	2	1.07178	
45	23.0737	2	.94036	
46	24.9395	5	2.05345	
47	22.8917	2	.61050	
Total	21.7728	52	2.32435	

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
IMT * Pengetahuan Tentang Diet	.564	.318	.775	.600

Lampiran 9. Uji Korelasi

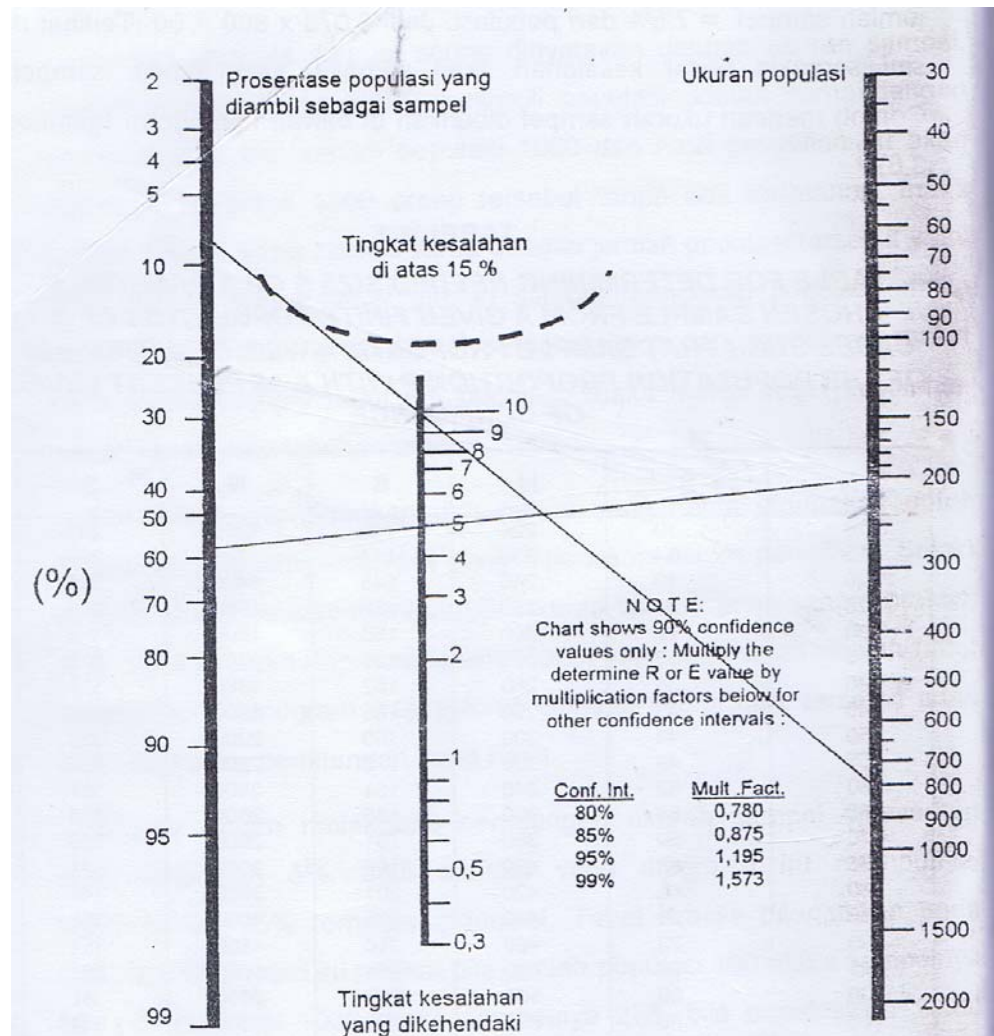
CORRELATIONS
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Correlations		Pengetahuan Tentang Diet	IMT
Pengetahuan Tentang Diet	Pearson Correlation	1	.564**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	52	52
IMT	Pearson Correlation	.564**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	52	52

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 10. Nomogram Harry King



Gambar 3.6 Nomogram Harry King Untuk Menentukan Ukuran Sampel Dari Populasi Sampai 2.000

Contoh :

Misal populasi berjumlah 200. Bila dikehendaki kepercayaan sampel terhadap populasi 95% atau tingkat kesalahan 5%, maka jumlah sampel yang diambil $0,58 \times 200 = 116$ orang . (Tarik dari angka 200 melewati taraf kesalahan 5%, maka akan ditemukan titik di atas angka 60. Titik itu kurang lebih 58).