

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT TERHADAP STATUS GIZI DAN
STATUS KESEHATAN PADA TENAGA KERJA
DI PT. KRAKATAU BAJA KONSTRUKSI
KOTA CILEGON TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh

FARKHAN SETIAWAN

1961050119



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT TERHADAP STATUS GIZI DAN
STATUS KESEHATAN PADA TENAGA KERJA
DI PT. KRAKATAU BAJA KONSTRUKSI
KOTA CILEGON TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Oleh

FARKHAN SETIAWAN

1961050119



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farkhan Setiawan
NIM : 1961050119
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP STATUS GIZI DAN STATUS KESEHATAN PADA TENAGA KERJA DI PT. KRAKATAU BAJA KONSTRUKSI KOTA CILEGON TAHUN 2022” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku, dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 11 Mei 2023



Farkhan Setiawan



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR

PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP STATUS GIZI DAN STATUS KESEHATAN PADA TENAGA KERJA DI PT. KRAKATAU BAJA KONSTRUKSI KOTA CILEGON TAHUN 2022

Oleh:

Nama : Farkhan Setiawan
NIM : 1961050119
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 11 Mei 2023

Menyetujui:

Pembimbing

Dr. dr. Louisa Ariantje Langi, M.Si., M.A
NIDN: 0304116102

Ketua Program Studi
Sarjana Pendidikan Dokter

dr. Theza E.A. Pellondo'u P., Sp.KF.

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia



Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K).



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada 11 Mei 2023 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama :

Nama : Farkhan Setiawan
NIM : 1961050119
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul “PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP STATUS GIZI DAN STATUS KESEHATAN PADA TENAGA KERJA DI PT. KRAKATAU BAJA KONSTRUKSI KOTA CILEGON TAHUN 2022” oleh tim penguji yang terdiri dari:

- | Nama Penguji | Jabatan dalam Tim Penguji | Tanda Tangan |
|--|---------------------------|---|
| 1. dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed | Sebagai Dosen Penguji I |  |
| 2. Dr. dr. Louisa A. Langi, M.Si., M.A | Sebagai Dosen Penguji II |  |

Jakarta, 11 Mei 2023



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farkhan Setiawan
NIM : 1961050119
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Jenis tugas akhir : Skripsi
Judul : Pengaruh Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Status Gizi dan Status Kesehatan Pada Tenaga Kerja di PT. Krakatau Baja Konstruksi Kota Cilegon Tahun 2022

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain dan apabila saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta
Pada 11 Mei 2023
Yang menyatakan,



Farkhan Setiawan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Status Gizi dan Status Kesehatan pada Tenaga Kerja di PT. Krakatau Baja Konstruksi Kota Cilegon Tahun 2022”.

Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta untuk memenuhi syarat guna menempuh Sidang Ujian Sarjana untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari tidak sedikit kendala dan halangan yang dihadapi agar skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Keluarga penulis yang tercinta, Zulkarnain dan Nuryana sebagai orang tua penulis, Naindar Afdanny sebagai saudara penulis yang selalu mendoakan dan memberikan segala bentuk dukungan kepada penulis.
2. Dr. Dhaniswara K. Hardjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dan Ketua Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter.
4. Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si. selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota tim skripsi lainnya yang telah mengkoordinasikan dan memberikan arahan dalam pembuatan skripsi dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi ini.
5. Dr. dr. Louisa Ariantje Langi, M.Si., M.A. selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar, serta memberikan ilmu dalam penulisan skripsi ini.

6. dr. Frisca Ronauli Batubara, M.Biomed selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan-masukan terhadap penelitian penulis sehingga menjadi lebih baik.
7. dr. Vidi Posdo Simarmata, M.K.K. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberi semangat, dukungan, dan bimbingan kepada penulis.
8. Bapak Akhmad Syariful Huda, selaku Direktur Keuangan & Umum PT. Krakatau Baja Konstruksi Kota Cilegon dan seluruh staf PT. Krakatau Baja Konstruksi Kota Cilegon yang telah memberikan kesempatan dan membantu penulis dalam proses pengambilan data.
9. Bd. Mirceylin, penulis berterimakasih atas semangat, doa, dan arahan dalam mendukung penulis menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2019 atas kebersamaannya.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan berguna untuk ilmu pengetahuan. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini.

Jakarta, 11 Mei 2023



Filipi 4:13

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku.”

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
ABSTRAK	xix
ABSTRACT	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Instansi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.....	4
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kerangka Teori.....	5
2.1.1 Status Gizi.....	5
2.1.2 Penilaian Status Gizi.....	6
2.1.3 Antropometri.....	6
2.1.4 Status Kesehatan.....	7
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan.....	8
2.1.6 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	9
2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.....	10
2.1.8 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tempat Kerja.....	11
2.2 Kerangka Konsep.....	12

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	14
3.1 Desain Penelitian.....	14
3.2 Tempat & Waktu Penelitian.....	14
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	14
3.3.1 Populasi	14
3.3.2 Sampel	14
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	15
3.4.1 Kriteria Inklusi.....	15
3.4.2 Kriteria Eksklusi	15
3.5 Definisi Operasional.....	16
3.6 Alur Penelitian	17
3.6.1 Persiapan.....	17
3.6.2 Pencarian Sampel.....	17
3.6.3 Pengambilan Sampel Responden.....	18
3.7 Pencatatan	18
3.8 Pengumpulan Data	19
3.8.1 Cara Pengumpulan Data	19
3.8.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	20
3.8.3 Teknik Pengumpulan Data.....	20
3.9 Pengolahan Data.....	20
3.9.1 Editing.....	20
3.9.2 Coding	20
3.9.3 Processing.....	20
3.9.4 Cleaning.....	20
3.10 Analisis Data	20
3.11 Etika Penelitian	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Hasil Uji Validitas.....	23
4.1.1 Hasil Uji Validitas PHBS	23
4.1.2 Hasil Uji Validitas Kebiasaan Makan.....	23
4.1.3 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Karbohidrat	24
4.1.4 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Sayuran.....	25
4.1.5 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Buah-buahan	25
4.1.6 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Sumber Lemak	26
4.1.7 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency Fast Food</i>	26
4.1.8 Hasil Uji Validitas Status Kesehatan	27
4.2 Hasil Uji Reliabilitas	27
4.2.1 Hasil Uji Reliabilitas PHBS.....	27
4.2.2 Hasil Uji Reliabilitas Kebiasaan Makan.....	28

4.2.3 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Karbohidrat.....	29
4.2.4 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Sayuran.....	29
4.2.5 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Buah -buahan.....	30
4.2.6 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Sumber Lemak	30
4.2.7 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency Fast Food</i>	31
4.2.8 Hasil Uji Reliabilitas Status Kesehatan	31
4.3 Analisis Univariat.....	32
4.3.1 Jenis Kelamin.....	32
4.3.2 Tinggi Badan dan Berat Badan.....	32
4.3.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	33
4.3.4 Status Gizi.....	33
4.3.5 Status Gizi 5 Poin	34
4.3.6 Status Gizi dengan Jenis Kelamin	35
4.3.7 Status Kesehatan.....	35
4.4 Analisis Bivariat.....	36
4.4.1 Hubungan PHBS dengan Status Gizi	36
4.4.2 Hubungan PHBS dengan Status Kesehatan.....	37
4.5 Analisis Multivariat.....	38
4.6 Frekuensi Makanan Kualitatif.....	39
4.6.1 Frekuensi Makan Responden.....	39
4.6.2 Konsumsi Makanan Pokok	43
4.6.3 Konsumsi <i>Food Frequency</i> Sayuran	49
4.6.4 Konsumsi <i>Food Frequency</i> Buah- buahan	55
4.6.5 Konsumsi <i>Food Frequency</i> Sumber Lemak.....	61
4.6.6 Konsumsi <i>Food Frequency</i> Makanan Jadi	65
4.7 Pembahasan.....	66
4.7.1 Konsumsi Karbohidrat.....	74
4.7.2 Konsumsi Sayuran	79
4.7.3 Konsumsi Buah-buahan.....	83
4.7.4 Konsumsi Sumber Lemak.....	84
4.7.5 Konsumsi Sumber Makanan.....	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	88
5.1 Kesimpulan	88
5.2 Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN.....	98

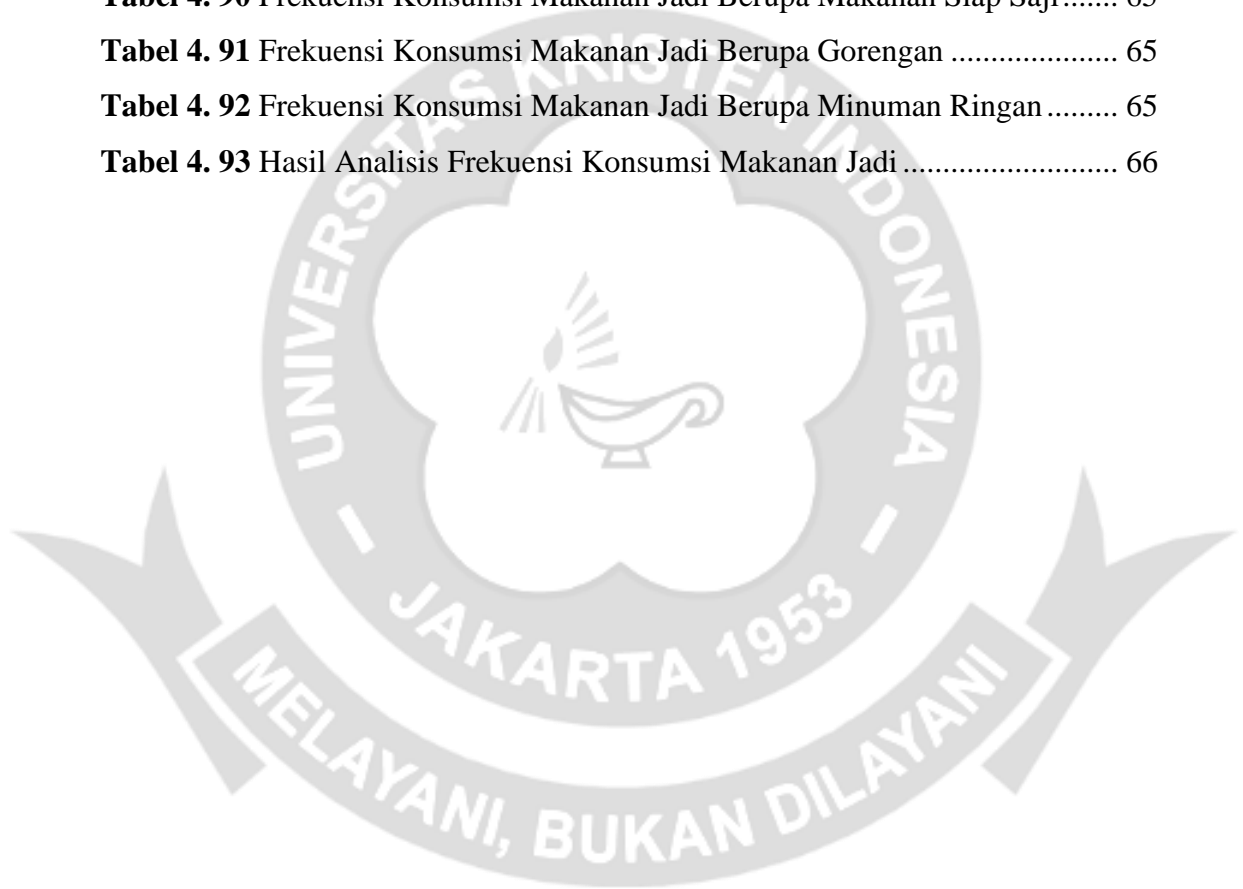
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh Berdasarkan WHO.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	16
Tabel 3. 2 Anggaran Penelitian	22
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas PHBS	23
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas Kebiasaan Makan	23
Tabel 4. 3 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Karbohidrat	24
Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Sayuran	25
Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Buah-buahan	25
Tabel 4. 6 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> Sumber Lemak.....	26
Tabel 4. 7 Hasil Uji Validitas <i>Food Frequency</i> <i>Fast Food</i>	26
Tabel 4. 8 Hasil Uji Validitas Status Kesehatan	27
Tabel 4. 9 Hasil Uji Reliabilitas PHBS	28
Tabel 4. 10 Hasil Uji Reliabilitas Kebiasaan Makan	28
Tabel 4. 11 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Karbohidrat	29
Tabel 4. 12 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Sayuran.....	29
Tabel 4. 13 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Buah-Buahan.....	30
Tabel 4. 14 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> Sumber Lemak	30
Tabel 4. 15 Hasil Uji Reliabilitas <i>Food Frequency</i> <i>Fast Food</i>	31
Tabel 4. 16 Hasil Uji Reliabilitas Status Kesehatan.....	31
Tabel 4. 17 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Tabel 4. 18 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Tinggi dan Berat Badan	32
Tabel 4. 19 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan PHBS	33
Tabel 4. 20 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Status Gizi.....	33
Tabel 4. 21 Status Gizi Tenaga Kerja PT Krakatau Baja Kontruksi Tahun 2022	34
Tabel 4. 22 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Status Gizi 5 Poin	34
Tabel 4. 23 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Status Gizi dengan Jenis Kelamin.....	35
Tabel 4. 24 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Status Kesehatan.....	35

Tabel 4. 25 Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Status Kesehatan dengan Jenis Kelamin	36
Tabel 4. 26 Hasil Analisis Bivariat Berdasarkan Hubungan PHBS dengan Status Gizi	36
Tabel 4. 27 Hubungan Status Gizi dengan PHBS	37
Tabel 4. 28 Hasil Analisis Bivariat Berdasarkan Hubungan PHBS dengan Status Kesehatan	37
Tabel 4. 29 Hasil Analisis Multivariat	38
Tabel 4. 30 Hasil Analisis Multivariat Berdasarkan Hubungan PHBS dengan Status Gizi dan Status Kesehatan	39
Tabel 4. 31 Frekuensi Konsumsi Nasi dalam 1 Hari	39
Tabel 4. 32 Frekuensi Sarapan	40
Tabel 4. 33 Frekuensi Makan Siang	40
Tabel 4. 34 Frekuensi Makan Malam	40
Tabel 4. 35 Frekuensi Antara Makan Terakhir dengan Tidur di Malam Hari	40
Tabel 4. 36 Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah	40
Tabel 4. 37 Frekuensi Makanan Siap Saji (<i>Fast Food</i>)	40
Tabel 4. 38 Frekuensi Konsumsi Daging Ayam atau Unggas	40
Tabel 4. 39 Frekuensi Konsumsi Daging Hewan Berkaki Empat	41
Tabel 4. 40 Frekuensi Konsumsi Makanan Ringan (<i>Snack</i>)	41
Tabel 4. 41 Hasil Analisis Frekuensi Makan dan Kebiasaan Makan Responden	41
Tabel 4. 42 Hasil Analisis Rata-rata Makan dan Kebiasaan Makan Responden	42
Tabel 4. 43 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Nasi	43
Tabel 4. 44 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Jagung	43
Tabel 4. 45 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Kentang	43
Tabel 4. 46 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Mie	44
Tabel 4. 47 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Roti	44
Tabel 4. 48 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Singkong	44
Tabel 4. 49 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Sagu	44
Tabel 4. 50 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Kacang Mete	45
Tabel 4. 51 Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Kacang Tanah	45

Tabel 4. 52	Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Tahu	45
Tabel 4. 53	Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Petai	46
Tabel 4. 54	Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok Berupa Tempe	46
Tabel 4. 55	Hasil Analisis Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok	46
Tabel 4. 56	Hasil Analisis Rata-rata Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok.....	49
Tabel 4. 57	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Selada.....	49
Tabel 4. 58	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Ketimun	50
Tabel 4. 59	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Bayam	50
Tabel 4. 60	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Sawi	50
Tabel 4. 61	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Terong.....	50
Tabel 4. 62	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Labu Siam.....	51
Tabel 4. 63	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Wortel	51
Tabel 4. 64	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Kol	51
Tabel 4. 65	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Brokoli	51
Tabel 4. 66	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Buncis	52
Tabel 4. 67	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Kacang Panjang	52
Tabel 4. 68	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Daun Singkong	52
Tabel 4. 69	Frekuensi Konsumsi Sayuran Berupa Daun Pepaya	52
Tabel 4. 70	Hasil Analisis Frekuensi Konsumsi Sayuran	53
Tabel 4. 71	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Apel	55
Tabel 4. 72	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Alpukat	56
Tabel 4. 73	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Durian	56
Tabel 4. 74	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Jambu.....	56
Tabel 4. 75	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Melon.....	57
Tabel 4. 76	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Mangga	57
Tabel 4. 77	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Pepaya.....	57
Tabel 4. 78	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Rambutan.....	58
Tabel 4. 79	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Salak	58
Tabel 4. 80	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Jeruk	58
Tabel 4. 81	Frekuensi Konsumsi Buah-buahan Berupa Nanas	59
Tabel 4. 82	Hasil Analisis Frekuensi Konsumsi Buah-buahan	59

Tabel 4. 83 Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak Berupa Susu	61
Tabel 4. 84 Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak Berupa Minyak Sayur	62
Tabel 4. 85 Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak Berupa Jeroan	62
Tabel 4. 86 Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak Berupa Keju	62
Tabel 4. 87 Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak Berupa Mentega.....	63
Tabel 4. 88 Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak Berupa Santan	63
Tabel 4. 89 Hasil Analisis Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak.....	63
Tabel 4. 90 Frekuensi Konsumsi Makanan Jadi Berupa Makanan Siap Saji.....	65
Tabel 4. 91 Frekuensi Konsumsi Makanan Jadi Berupa Gorengan	65
Tabel 4. 92 Frekuensi Konsumsi Makanan Jadi Berupa Minuman Ringan	65
Tabel 4. 93 Hasil Analisis Frekuensi Konsumsi Makanan Jadi	66



DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	12
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep	13



DAFTAR SINGKATAN

PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
HCLB	<i>Healthy and Clean Living Behaviors</i>
AKB	Angka Kematian Bayi
AKI	Angka Kematian Ibu
PT	Perseroan Terbatas
TB	Tinggi Badan
BB	Berat Badan
LILA	Lingkar Lengan Atas
RLPP	Rasio Lingkar Pinggang dan Panggul
IMT	Indeks Massa Tubuh
KG	Kilogram
M	Meter
M²	Meter Persegi
WHO	<i>World Health Organization</i>
APD	Alat Pelindung Diri
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
ASYMP. SIG.	<i>Asymptotic Significance</i>
MANOVA	<i>Multivariate Analysis of Variance</i>
SIG.	<i>Significance</i>
RENSTRA	Rencana Strategis

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Balasan Permohonan Pengambilan Data Penelitian	98
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	99
Lampiran 3 Surat Keterangan	115
Lampiran 4 Hasil Analisis SPSS	116



ABSTRAK

Masalah status gizi dan status kesehatan dapat timbul akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pekerja. Meskipun terdapat pedoman untuk meningkatkan PHBS, capaiannya masih rendah di beberapa daerah di Indonesia, termasuk provinsi Banten. Oleh karena itu, penelitian ini akan mengevaluasi hubungan antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi dan status kesehatan pada tenaga kerja di PT. Krakatau Baja Konstruksi Kota Cilegon pada tahun 2022. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi dan kesehatan tenaga kerja di PT. Krakatau Baja Konstruksi. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kualitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan penggunaan besar sampel menggunakan rumus *Slovin*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 199 orang. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 0,5% responden memiliki pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori kurang, 92% dalam kategori cukup, dan 7,5% dalam kategori baik. Didapatkan sebanyak 6% responden dalam kategori status gizi kurang, 54,3% dalam kategori status gizi baik, dan 39,7% responden dalam kategori status gizi lebih. Dalam status kesehatan, didapatkan hasil sebanyak 85,4% responden dalam kategori sakit dan 14,6% responden dalam kategori sehat. Responden rutin mengkonsumsi sayur dan buah, namun beberapa sayuran dan buah tertentu tidak pernah dikonsumsi oleh mayoritas responden. Responden cenderung mengkonsumsi nasi sebagai karbohidrat utama. Sedangkan untuk sumber lemak, mayoritas responden lebih banyak mengkonsumsi susu. Hampir seluruh responden mengkonsumsi gorengan secara rutin. Berdasarkan analisis statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi dan status kesehatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi dan status kesehatan.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Status Gizi, Status Kesehatan, Tenaga Kerja

ABSTRACT

The problem of nutrition and health status can arise due to a lack of implementation of healthy and clean living behaviors (HCLB) among workers. Although guidelines exist to improve HCLB, its achievement is still low in several regions in Indonesia, including the province of Banten. Therefore, this study aims to evaluate the relationship between knowledge of healthy and clean living behaviors and the nutrition and health status of workers at PT. Krakatau Baja Konstruksi in Cilegon City in 2022. The research design used in this study is descriptive qualitative. Sampling was carried out using the Simple Random Sampling technique, and the sample size was determined using the Slovin formula. The sample in this study was 199 people. Data analysis in this study used the Chi-Square test. The results of this study showed that 0.5% of respondents had poor knowledge of HCLB, 92% had sufficient knowledge, and 7.5% had good knowledge. It was found that 6% of respondents were categorized as having poor nutrition status, 54.3% had good nutrition status, and 39.7% of respondents were categorized as having excess nutrition status. In terms of health status, 85.4% of respondents were categorized as sick and 14.6% of respondents were categorized as healthy. Respondents regularly consume vegetables and fruits, but certain vegetables and fruits were never consumed by the majority of respondents. Respondents tend to consume rice as their main source of carbohydrates. As for sources of fat, most respondents consume milk. Almost all respondents regularly consume fried foods. Based on statistical analysis, there is a significant relationship between healthy and clean living behaviors and nutrition and health status. The conclusion of this study is that there is a relationship between healthy and clean living behaviors and nutrition and health status.

Keywords: Healthy and Clean Living Behaviors, Nutrition Status, Health Status, Workers