

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA USIA REMAJA

<sup>1</sup>Rosmala Kurnia Dewi, <sup>2</sup>Sri Martini

<sup>1,2</sup>Universitas An Nuur

Alamat korespondensi: kurniadewirosamala@gmail.com

### ABSTRAK

Remaja yang memiliki status gizi kurang atau sering disebut gizi buruk, jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kurang Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang gizi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada usia remaja. Jenis penelitian menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian dengan menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini dilaksanakan di Karang taruna Dusun Nganggil Desa Karanganyar Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan dengan menggunakan data sekunder dan primer dengan lembar kuesioner sebagai data penelitian. Subjek penelitian adalah remaja putri dengan sampel 43 responden menggunakan sistem *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK diperoleh sebanyak 4 orang (13,3%) dengan tingkat pengetahuan gizi baik pada remaja putri Kurang Energi Kronis (KEK), sedangkan tingkat pengetahuan gizi cukup tidak ditemukannya remaja putri Kurang Energi Kronis (KEK). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh nilai  $p > 0,297$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan Kurang Energi Kronis (KEK).

Kata kunci : Gizi, KEK, Remaja, Tingkat Pengetahuan

### ABSTRACT

Adolescents who have poor nutritional status or malnutrition has been too long will be a Chronic Energy Deficiency (CED). Chronic Energy Deficiency is a condition in which a person suffers from a chronic lack of energy and protein nutrition. The purpose of this study was to determine the relationship between of knowledge of adolescents about CED with the incidence of CED. This research uses analytical research methods with a retrospective approach. Bivariate analysis is used to determine the relationship to the object by using the chi-square test. This research was held in the youth organization of Nganggil Hamlet, Karanganyar Village, Purwodadi District, Grobogan Regency using secondary and primary data with questionnaire sheets as research data. The research subjects were adolescent girls with a sample of 43 respondents using a total sampling system. The results of the study, it was found that nutritional knowledge with the incidence of CED was obtained as many as 4 people (13.3%) with a good level of nutritional knowledge in adolescent girls with CED, while the level of knowledge on nutrition was sufficient and there was no evidence of CED. The results of statistical tests  $p\text{-value} > 0.297$ . It means that there is no relationship between nutritional knowledge and CED.

Keywords: Adolescent, CED, Knowledge Level, Nutrition

## **PENDAHULUAN**

Pada umumnya usia anak-anak masih diawasi dalam pemberian makanan oleh orang tua, di usia remaja hingga dewasa justru lebih bebas sehingga rentan terkena penyakit yang disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi (Irnani & Sinaga, 2018). Semakin muda dan semakin tua umur seseorang akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena masih digunakan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan untuk umur tua juga tetap membutuhkan energi yang besar karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal (Mulyani, 2016). dengan presentase 4,6%.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Status gizi pada remaja sangat penting terutama pada remaja putri karena mereka merupakan calon ibu dan mereka membutuhkan kebutuhan gizi yang terus bertambah untuk proses pertumbuhan. Bila masa ini konsumsi gizi tidak seimbang maka mengakibatkan kekurangan gizi. Salah satu alat pengukuran terhadap KEK adalah dengan melakukan pengukuran terhadap LILA.

Pengukuran LILA pada Wanita Usia Subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Tetapi pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Juga ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian, terutama jika digunakan sebagai pilihan tunggal untuk indeks status gizi. Sehingga

untuk mengetahui status gizi pada remaja selain dengan menggunakan LILA perlu dilengkapi dengan teknik pengukuran antropometri yang lain yang dapat digunakan untuk mengetahui perubahan status gizi seseorang dalam jangka pendek (Supriasa, dkk., 2016).

Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri yaitu kurangnya asupan zat gizi yang mengakibatkan kurang gizi yaitu terlalu kurus yang dapat memicu terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi. Menurut Riskesdas (2018) mengatakan bahwa proporsi Kurang Energi Kronik (KEK) pada remaja putri yang tidak hamil pada tahun 2007 yaitu 30,9%, pada tahun 2013 meningkat menjadi 46,6%, dan menurun kembali pada tahun 2018 yaitu sebesar 36,6%.

Menurut WHO remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut BKKBN (2018) remaja usia 10-24 tahun. Remaja adalah masa yang sangat penting dalam membangun perkembangan mereka dalam dekade pertama kehidupan. Masa tersebut dapat dilihat dengan pertumbuhan dan perubahan yang cepat dari masa kanak-kanak menjadi dewasa muda. Perubahan biologis yang terjadi selama pubertas remaja meliputi pematangan seksual, peningkatan tinggi dan berat badan, akumulasi massa tulang dan juga perubahan komposisi tubuh. Pengetahuan yang baik akan menstimulasi perubahan sikap seseorang sehingga menjadikannya praktik sehari-hari. Seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang gizi yang baik lebih memilih makanan yang sehat dan jarang mengkonsumsi makanan siap saji.

Menurut hasil Depkes RI (2008) sebanyak 93,6% remaja usia 10-14 tahun dan 93,8% usia 15-24 tahun kurang mengkonsumsi sayur dan buah. Menyantap sayur dan buah kurang dari lima kali sehari termasuk dalam kategori kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih jelas ada tidaknya

hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang gizi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada usia remaja.

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan retrospektif. Untuk mengetahui hubungan terhadap obyek penelitian dengan menggunakan analisa bivariat uji chi square dengan tingkat kemaknaan 100% ( $\alpha = 0,000$ ).

Dalam melakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang gizi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada usia remaja, peneliti menggunakan populasi dari seluruh remaja putri di Karang taruna Dusun Nganggal Desa Karanganyar Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan pada bulan Januari 2021 sebanyak 43 orang. Metode

pengambilan sampel adalah dengan total sampling yaitu sebanyak 43 orang.

Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa catatan anggota karang taruna dan data primer menggunakan lembar kuesioner pada remaja putri di Dusun Nganggal Desa Karanganyar Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan yang selanjutnya data akan dilakukan analisa univariat dan bivariat.

### HASIL PENELITIAN

Karang taruna Dusun Nganggal, Kelurahan Karanganyar, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah memiliki remaja putra dan putri dengan jumlah 72 remaja. Terdiri dari remaja putra sebanyak 38 orang dan remaja putri sebanyak 43 orang. Pertemuan acara karang taruna rutin diadakan setiap satu bulan sekali dengan bergilir tempat kegiatan agar mengenal seluruh anggota remaja dan tempat tinggalnya.

Tabel 1 Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur

Umur Remaja Putri	Frekuensi	Persentase
Remaja Awal (11-13 tahun)	3	6.9
Remaja Madya (14-16 tahun)	28	65.2
Remaja Akhir (17-20 tahun)	12	27.9
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat terbaca dengan jumlah remaja putri menurut umur menunjukkan kelompok remaja putri yang paling banyak ada pada kelompok umur remaja madya (14-16 tahun) sebanyak 28 orang dengan presentase 65,2%, remaja

akhir (17-20 tahun) sebanyak 12 orang dengan presentase 27,9% dan paling sedikit pada kelompok umur remaja awal (11-13 tahun) sebanyak 3 orang dengan presentase 6,9%.

Tabel 2 Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Status Gizi

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Sangat kurus	2	4.6
Kurus	22	51.2
Normal	19	44.2
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat terbaca dengan jumlah status gizi remaja putri menurut hasil Z-Score menunjukkan remaja putri dengan kelompok yang paling banyak ada pada kelompok tingkat kurus

yaitu 22 orang dengan presentase 51,2%, kemudian disusul dengan kelompok remaja putri yang normal sebanyak 19 orang dengan presentase 44,2%, dan paling sedikit yaitu kelompok remaja

putri dengan status gizi yang sangat kurus sebanyak 2 orang dengan presentase 4,6%.

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Gizi Remaja Putri

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Cukup	13	30.2
Baik	30	69.8
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dibaca tingkat pengetahuan gizi remaja putri menunjukkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak 13 orang

dengan presentase 30,2% sedangkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 30 orang dengan presentase 69,8%.

Tabel 4 Kejadian KEK pada Remaja Putri

Kejadian KEK	Frekuensi	Persentase
KEK (Lila <23,5 cm)	4	9.3
Normal (Lila <23,5 cm)	39	90.7
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dibaca angka kejadian remaja putri dengan Kurang Energi Kronis (KEK), diketahui bahwa remaja putri yang KEK (Lila <23,5

cm) sebanyak 4 orang dengan presentase 9,3% sedangkan normal (Lila <23,5 cm) sebanyak 39 orang dengan presentase 90,7%.

Tabel 5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Kejadian KEK

		Kejadian KEK				P value		
		KEK	%	Normal	%	Total	%	
<b>Tingkat Pengetahuan Gizi</b>	Cukup	0	0%	13	100.0%	13	100.0%	0.297
	Baik	4	13.3%	26	86.7%	30	100.0%	
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>9.3%</b>	<b>39</b>	<b>90.7%</b>	<b>43</b>	<b>100.0%</b>	

Berdasarkan tabel di atas dapat dibaca bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK diperoleh sebanyak 4 orang (13,3%) dengan tingkat pengetahuan gizi baik pada remaja putri Kurang Energi Kronis (KEK), sedangkan tingkat pengetahuan gizi cukup

tidak ditemukannya remaja putri Kurang Energi Kronis (KEK). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh nilai  $p > 0,297$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan Kurang Energi Kronis (KEK).

## PEMBAHASAN

Karakteristik Remaja Putri berdasarkan Umur dijelaskan sebagai berikut berdasarkan umur. Hasil penelitian yang telah dilakukan dari jumlah remaja putri menurut umur menunjukkan kelompok remaja putri yang paling banyak ada pada kelompok umur remaja madya (14-16

tahun) sebanyak 28 orang dengan presentase 65,2%, remaja akhir (17-20 tahun) sebanyak 12 orang dengan presentase 27,9% dan paling sedikit pada kelompok umur remaja awal (11-13 tahun) sebanyak 3 orang dengan presentase 6,9%.

Pada umumnya usia anak-anak masih diawasi dalam pemberian makanan oleh

orang tua, di usia remaja hingga dewasa justru lebih bebas sehingga rentan terkena penyakit yang disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi (Irnani & Sinaga, 2018).

Semakin muda dan semakin tua umur seseorang akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena masih digunakan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan untuk umur tua juga tetap membutuhkan energi yang besar karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal (Mulyani, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan jumlah status gizi remaja putri menurut hasil Z-Score menunjukkan remaja putri dengan kelompok yang paling banyak ada pada kelompok tingkat kurus yaitu 22 orang dengan presentase 51,2%, kemudian disusul dengan kelompok remaja putri yang normal sebanyak 19 orang dengan presentase 44,2%, dan paling sedikit yaitu kelompok remaja putri dengan status gizi yang sangat kurus sebanyak 2 orang dengan presentase 4,6%.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencecah masalah gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Status gizi pada remaja sangat penting terutama pada remaja putri karena mereka merupakan calon ibu dan mereka membutuhkan kebutuhan gizi yang terus bertambah untuk proses pertumbuhan. Bila masa ini konsumsi gizi tidak seimbang maka mengakibatkan kekurangan gizi. Salah satu alat pengukuran terhadap KEK adalah dengan melakukan pengukuran terhadap LILA.

Pengukuran LILA pada Wanita Usia Subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat

dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Tetapi pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Juga ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian, terutama jika digunakan sebagai pilihan tunggal untuk indeks status gizi. Sehingga untuk mengetahui status gizi pada remaja selain dengan menggunakan LILA perlu dilengkapi dengan teknik pengukuran antropometri yang lain yang dapat digunakan untuk mengetahui perubahan status gizi seseorang dalam jangka pendek (Supariasa, 2002).

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari tingkat pengetahuan gizi remaja putri menunjukkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak 13 orang dengan presentase 30,2% sedangkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 30 orang dengan presentase 69,8%.

Pemilihan makanan dan kebiasaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap terhadap makanan. Pendidikan formal sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan meningkat, maka pengetahuan terkait gizi juga akan bertambah baik (Fauziah, Thaha, dan Abdul, 2005).

Pengetahuan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Orang dengan pengetahuan gizi yang baik maka akan tahu dan berupaya untuk mengatur pola makan sedemikian rupa sehingga seimbang tidak berkurang dan tidak berlebih. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Irnani & Sinaga, 2018).

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari angka kejadian remaja putri dengan Kurang Energi Kronis (KEK), diketahui bahwa remaja putri yang KEK (Lila <23,5 cm) sebanyak 4 orang dengan presentase 9,3% sedangkan normal (Lila >23,5 cm) sebanyak 39 orang dengan presentase 90,7%.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana terjadi kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Apabila ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut beresiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (Supariasa, 2016).

Kurang energi kronik terjadi akibat kekurangan asupan zat-zat gizi sehingga simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan (Azizah & Adriani, 2018).

Pengukuran LiLA pada wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko kekurangan energi kronis (KEK). Wanita usia subur adalah wanita usia 15-45 tahun. Tetapi pengukuran LiLA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek (Supariasa, 2002).

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK diperoleh sebanyak 4 orang (13,3%) dengan tingkat pengetahuan gizi baik pada remaja putri Kurang Energi Kronis (KEK), sedangkan tingkat pengetahuan gizi cukup tidak ditemukannya remaja putri Kurang Energi Kronis (KEK). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh nilai  $p > 0,297$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan

pengetahuan gizi dengan Kurang Energi Kronis (KEK).

Hasil olah data dari uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) dengan  $p > 0,297$ . Hal ini ada beberapa penyebabnya, salah satunya dikarenakan dengan lebih banyak remaja putri sudah memiliki pengetahuan gizi yang baik akan tetapi, remaja putri dengan pengetahuan gizi baik justru Kurang Energi Kronis (KEK) bila dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki pengetahuan gizi cukup. Ini menunjukkan bahwa meskipun seseorang mengetahui teori mengenai gizi seimbang belum tentu sudah menerapkan teori tersebut dalam kehidupannya sehari-hari dikarenakan remaja putri takut memiliki badan yang obesitas (Gemuk) dan terlihat jelek untuk di pandang.

Remaja yang memiliki status gizi kurang atau sering disebut gizi buruk, jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kurang Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun (Merryana, 2016)

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan Kurang Energi Kronis (KEK).

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2016. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman, 2010. . Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Aryani R, 2010. : dan Solusinya. Jakarta : Salemba Medika.
- Azizah, B. & Nita, S. (2014). *Hubungan kebiasaan makan gizi seimbang dengan status gizi*.

- Dinkes Jateng. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*
- Fauziah H, Thaha R, Abdul S. 2005. *Analysis of Risk Factors Chronic Energy Deficiency ( CED ) Preconception Women in Makassar*. Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Masalah gizi di I. *Kesehat Masy*. 2005;2(1):257-263.
- Irnani, H & Sinaga, T. (2017) *Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar*. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* Vol. 6 No. 1 pp.58-64
- Kementerian Kesehatan RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*.; 2018
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Diakses dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/apa-saja-sepuluh-pedoman-gizi-seimbang>
- Khosman, A. (2000). *Teknik pengukuran pengetahuan gizi*. (Edisi ke-1). Bogor : Institut Pertanian Bogor
- Khosman, A., Budi, S., Clara, M. K., Diah, K. P., Emmy, S. K., Faisal, A., & Yayuk, F. B. (2010). *Pengantar pangan dan gizi* (Edisi ke-3). Depok : Penebar Swadaya.
- Merryana A, Wirjatmadi B. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Edisi Pert. PRENADAMEDIA GROUP.
- Mulyani, I. 2016. *Persepsi Body Image Dan Pola Makan Terkait Terjadinya Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Siswa Sekolah Menengah Atas IT Abu Bakar Yogyakarta*. [https://www.academia.edu/36503066/Persepsi\\_Body\\_Image\\_dan\\_Pola\\_Makan\\_Terkait\\_Terjadinya\\_Kurang\\_Energi\\_Kronik\\_KEK\\_pada\\_Siswa\\_Sekolah\\_Menengah\\_Atas\\_IT\\_Abu\\_Bakar\\_Yogyakarta](https://www.academia.edu/36503066/Persepsi_Body_Image_dan_Pola_Makan_Terkait_Terjadinya_Kurang_Energi_Kronik_KEK_pada_Siswa_Sekolah_Menengah_Atas_IT_Abu_Bakar_Yogyakarta). Diakses Pada Tanggal 12 Januari 2021.
- Supariasa, dkk, 2016. *Penilaian Status Gizi* Edisi 2 . Jakarta: EGC
- Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Widyastuti, Y.Rahmawati Anita.dan Purmaningrum. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.