



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
KELUARGA TENTANG DIET RENDAH GARAM DENGAN
KONSUMSI LANSIA HIPERTENSI
(Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

Oleh :

**Azifah Zaini
NIM. 102110101068**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
KELUARGA TENTANG DIET RENDAH GARAM DENGAN
KONSUMSI LANSIA HIPERTENSI
(Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Oleh:
Azifah Zaini
NIM. 102110101068**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2015**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala pujian dan syukur atas karunia dan nikmat yang telah diberikan Allah SWT. Terima kasih atas jalan yang telah Engkau tunjukkan untukku hingga skripsi ini terselesaikan. Bismillahirrahmanirrahim, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Orang tua saya, yang dengan tulus ikhlas membesarkan dan merawat saya. Bapak Mohammad Zaini dan Alm. Ibu Siti Rahmah, terima kasih atas jerih payah, kasih sayang dan curahan keringat serta doa yang tidak pernah putus untukku dan dalam setiap langkah hidupku.
2. Tante Halimatus Sa'diyah dan adik-adikku, Mohammad Zainurani Zaini dan Mohammad Jifaan Zaini, terima kasih atas kasih sayang dan motivasi serta doa yang tidak pernah putus diberikan untukku;
3. Keluarga besar saya, yang selalu memberi motivasi;
4. Guru-guruku yang terhormat sejak TK hingga Perguruan Tinggi, yang telah bersedia berbagi ilmu, waktu dan membimbing dengan penuh kesabaran; dan
5. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Sesungguhnya dengan pengetahuan manusia akan mengetahui apa yang baik dan yang buruk, apa yang benar dan yang salah, dan apa yang bermanfaat dan tidak bermanfaat”*)

(QS. At – Taubah []:122)

Inna ma’al ‘usri yusroo

“Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”**)

(QS. Al – Insyiroh [30]:5)

“In the middle of difficulty lies opportunities”

(Albert Einstein)

*) Departemen Agama RI.2005.*Al Qur’an dan Terjemahannya*. Bandung :CV Penerbit PT. Sygma Examedia Arkanleema

***) Departemen Agama RI.2005.*Al Qur’an dan Terjemahannya*. Bandung :CV Penerbit PT. Sygma Examedia Arkanleema

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azifah Zaini

NIM : 102110101068

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : “Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Konsumsi Lansia Hipertensi” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Februari 2015

Yang menyatakan,

Azifah Zaini

NIM 102110101068

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
KELUARGA TENTANG DIET RENDAH GARAM DENGAN
KONSUMSI LANSIA HIPERTENSI
(Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember)**

Oleh

Azifah Zaini

NIM 102110101068

Pembimbing

Pembimbing Utama : Leersia Yusi R, S.KM., M.Kes

Pembimbing Anggota : Mury Ririanty., S.KM., M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Konsumsi Lansia Hipertensi” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Jumat, 6 Februari 2015

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Sulistiyani S.KM., M.Kes
NIP. 19760615 200212 2 002

Mury Ririanty, S.KM., M.Kes
NIP. 19831027 201012 2 003

Anggota I,

Anggota II,

Leersia Yusi R, S.KM., M.Kes
NIP. 19800314 200501 2 003

Dwi Handarisasi., S.Psi., M.Si
NIP. 19750513 199703 2 004

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Drs. Husni Abdul Gani, MS.
NIP. 19560810 198303 1 003

*Correlation Between Knowledge, Attitude, and Action of Family about Low Salt
Dietary and Hypertension of Elderly Intake
(Study at Pakusari Public Health Centre Working Area, Jember)*

Azifah Zaini

Public Health Nutrition Department, Public Health Faculty, Jember University

ABSTRACT

Hypertension is one of degenerative disease that becomes a global problem. In Indonesia, prevalence of hypertension according to the characteristic showed that the most patient of hypertension were young elderly with prevalence 57,6% (Basic Health Research, 2013). Based on Jember Health Office data, hypertension was the top rank of the top 10 diseases of elderly in last 3 years. The highest average prevalence was in Pakusari Public Health Centre. The purpose of this research was to analyze the correlation of knowledge, attitude, and action of the family about low salt dietary and hypertension of elderly intake in public health centre working area of Pakusari Jember. This research was done by using cross sectional approach of 53 people, which were taken randomly using simple random sampling. The data were analyzed by using spearman's rho test with $\alpha = 0,05$. From the data analysis, it was found that there were significant correlation between knowledge of family with 5 variables of elderly intake: fat ($p = 0,022$), sodium ($p = 0,015$), fiber ($p = 0,020$), potassium ($p = 0,011$), and magnesium ($p = 0,000$) but it was not correlated significantly ($p = 0,077$) with calcium intake of elderly. Attitude of family was not correlated significantly with intake of elderly. Action of family was correlated significantly with 3 variables of elderly intake fat ($p = 0,047$), fiber ($p = 0,030$), and magnesium ($p = 0,046$) but it was not correlated significantly with sodium ($p = 0,086$), potassium ($p = 0,310$), and calcium ($p = 0,124$) intake of elderly. The suggestion given for family of elderly are controlling elderly blood pressure regularly, applying low-sodium dietary and high fiber, also sufficient potassium, calcium, and magnesium. Stakeholder should implement chronic disease management programs regularly especially to family and elderly with hypertension.

Keyword : *knowledge, attitude, family action, low salt dietary, hypertension of elderly intake*

RINGKASAN

Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Keluarga Tentang Diet Rendah Garam dengan Konsumsi Lansia Hipertensi (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember); Azifah Zaini; 102110101068; 123 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi masalah global termasuk di Indonesia. Selain prevalensi hipertensi yang tinggi, hipertensi dapat menyebabkan kecacatan permanen dan kematian mendadak. Prevalensi hipertensi menurut karakteristik menunjukkan bahwa penderita hipertensi tertinggi adalah kelompok lansia yaitu kelompok umur 65-74 tahun dengan prevalensi 57,6% (Riskesdas, 2013). Lansia membutuhkan bantuan keluarga sebagai orang terdekatnya termasuk dalam masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh perilaku (Dinkes Jember, 2014).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan 53 sampel, yaitu lansia hipertensi berusia 60 tahun. Sampel diambil secara acak menggunakan *simple random sampling*. Data primer yang dikumpulkan adalah data mengenai karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pekerjaan), karakteristik keluarga (pendidikan dan pendapatan keluarga), pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap diet rendah garam. Data sekunder berasal dari laporan-laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Rekam Medik Puskesmas Pakusari.

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian diperoleh yaitu : usia 60-74 tahun = 62%, jenis kelamin perempuan = 64%, tidak bekerja = 43%, pendidikan rendah = 79%, pendapatan < 1.270.000,00 = 85%. Secara keseluruhan pengetahuan

dan sikap keluarga tentang diet rendah garam di wilayah kerja Puskesmas Pakusari paling banyak tergolong pada kategori sedang dan sebagian besar keluarga sudah menerapkan tindakan diet rendah garam. Sebagian besar tingkat konsumsi natrium lansia sudah sesuai dengan standar dan tingkat konsumsi lemak termasuk kategori sedang, namun tingkat konsumsi serat, kalium, kalsium, dan magnesium lansia tergolong pada kategori kurang. Pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat konsumsi lemak ($p = 0,022$), natrium ($p = 0,015$), serat ($p = 0,020$), kalium ($p = 0,011$), dan magnesium ($p = 0,000$) namun tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi kalsium ($p = 0,077$) lansia hipertensi. Sikap keluarga terhadap diet rendah garam tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi. Tindakan keluarga terhadap diet rendah garam berhubungan signifikan terhadap tingkat konsumsi lemak ($p = 0,047$), serat ($p = 0,030$), dan magnesium ($p = 0,046$) namun tidak berhubungan secara signifikan terhadap tingkat konsumsi natrium ($p = 0,086$), kalium ($p = 0,310$), dan kalsium ($p = 0,124$) lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari.

Saran yang dapat diberikan bagi lansia agar memantau tekanan darah, menerapkan diet rendah garam, memenuhi asupan kalium, kalsium, dan magnesium untuk mengembalikan atau mempertahankan tekanan darah agar tetap normal. Keluarga lansia hendaknya meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan tetap mengontrol tekanan darah dan asupan makan lansia. Pihak Puskesmas hendaknya melakukan sosialisasi yang berkelanjutan kepada masyarakat terutama keluarga dan lansia hipertensi. Penelitian lanjutan diharapkan dapat dilakukan untuk mengetahui faktor risiko lain penyebab hipertensi. Bagi FKM Unej diharapkan dapat bekerjasama dengan pihak Puskesmas atau pihak lain terkait untuk membantu menurunkan kejadian hipertensi.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala rahmat, hidayat dan karunia-Nya, sehingga terselesaikannya penyusunan skripsi dengan judul *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Konsumsi Lansia Hipertensi*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga tentang diet rendah garam dengan tingkat konsumsi lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Leersia Yusi R., S.KM., M.Kes dan Ibu Mury Ririanty, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan hingga skripsi ini dapat terselesaikan dan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, MS. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Sulistiyani, S.KM, M.Kes selaku Ketua Bagian Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Ibu Dwi Handarisasi S.Psi., M.Si selaku penguji anggota dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
4. Puskesmas Pakusari yang telah memberikan ijin sebagai tempat penelitian;
5. Sahabat-sahabat saya Miftakhul Jannah, Ike Noviyanti, dan Eka Aprilia terima kasih telah menjadi teman dan sahabat yang mau berbagi suka dan duka selama ini;

6. Teman-teman sepermainan dan seperjuangan, Dini, Emma, Fida, Vara, Ulik, Susi, Rika, Fenti, Rina, Mira terima kasih atas bantuan dan motivasi.
7. Sahabat seperjuangan di peminatan Gizi 2010, terima kasih untuk waktu canda dan tawa yang selalu kalian sempatkan disela kesibukan masing-masing dan terima kasih atas motivasi yang tak kunjung henti kita bangun bersama;
8. Teman-temanku angkatan 2010, terima kasih atas kebersamaan, semangat dan dukungan yang telah diberikan selama kuliah dan dalam penyusunan skripsi ini;
9. Semua guru-guruku dari TK sampai dengan SMA serta Bapak dan Ibu dosen yang telah bersedia memberikan ilmunya, semoga bermanfaat dan mendapatkan balasan dari-Nya. Amin Ya Rabbal' alamin;
10. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi khasanah ilmu pengetahuan, terutama di bidang Kesehatan Masyarakat. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, Februari 2015

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN	iv
PENGESAHAN	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Hipertensi	7
2.1.1 Definisi dan Gejala Hipertensi	7

2.1.2	Klasifikasi Hipertensi	7
2.1.3	Faktor Risiko Hipertensi.....	9
2.1.4	Penatalaksanaan Diet Hipertensi	12
2.2	Lanjut Usia (Lansia).....	15
2.2.1	Definisi Lansia.....	15
2.2.2	Angka Kecukupan Gizi Lansia.....	16
2.3	Tingkat Konsumsi	18
2.3.1	Definisi Tingkat Konsumsi.....	18
2.3.2	Metode Pengukuran Tingkat Konsumsi	19
2.3.3	Hubungan Tingkat Konsumsi dan Hipertensi	20
2.4	Domain Perilaku Kesehatan.....	22
2.4.1	Pengetahuan.....	22
2.4.2	Sikap.....	24
2.4.3	Tindakan	26
2.5	Kerangka Teori.....	28
2.6	Kerangka Konsep	29
2.7	Hipotesis Penelitian	31
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	32
3.1	Jenis Penelitian	32
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.3.1	Populasi Penelitian	32
3.3.2	Sampel Penelitian	33
3.4	Teknik Pengambilan Sampel.....	34
3.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	35
3.5.1	Variabel Penelitian	35
3.5.2	Definisi Operasional	36
3.6	Data dan Sumber Data.....	42

3.6.1 Data Primer.....	42
3.6.2 Data Sekunder	42
3.7 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas Instrumen	43
3.7.1 Validitas.....	43
3.7.2 Reliabilitas.....	44
3.8 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	44
3.8.1 Teknik Pengumpulan Data	44
3.8.2 Instrumen Pengumpulan Data	46
3.9 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data.....	47
3.9.1 Teknik Pengolahan Data.....	47
3.9.2 Teknik Penyajian Data	47
3.9.3 Analisis Data	48
3.10 Alur Penelitian	49
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
4.1 Hasil Penelitian	50
4.1.1 Karakteristik Lansia.....	50
4.1.2 Karakteristik Keluarga.....	51
4.1.3 Pengetahuan Keluarga tentang Diet Rendah Garam	52
4.1.4 Sikap Keluarga tentang Diet Rendah Garam.....	52
4.1.5 Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam.....	53
4.1.6 Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi	53
4.1.7 Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	55
4.1.8 Hubungan antara Sikap Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	59
4.1.9 Hubungan antara Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	62
4.2 Pembahasan	65

4.2.1 Karakteristik Lansia.....	65
4.2.2 Karakteristik Keluarga.....	67
4.2.3 Pengetahuan Keluarga tentang Diet Rendah Garam	69
4.2.4 Sikap Keluarga tentang Diet Rendah Garam.....	70
4.2.5 Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam.....	71
4.2.6 Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi	71
4.2.7 Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	76
4.2.8 Hubungan antara Sikap Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	79
4.2.9 Hubungan antara Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	82
BAB 5. PENUTUP	85
5.1 Kesimpulan	85
5.2 Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Klasifikasi tekanan darah orang dewasa usia > 18 tahun	8
2.2 Angka kecukupan gizi per hari untuk lansia.....	18
3.1 Distribusi besar sampel menurut wilayah kerja Puskesmas Pakusari.....	35
3.2 Definisi operasional variabel penelitian.....	36
4.1 Distribusi Karakteristik Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakusari tahun 2014.....	50
4.2 Distribusi Karakteristik Keluarga Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari tahun 2014.....	51
4.3 Distribusi Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Rendah Garam di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Tahun 2014	52
4.4 Distribusi Sikap Keluarga Tentang Diet Rendah Garam di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Tahun 2014	53
4.5 Distribusi Tindakan Keluarga Tentang Diet Rendah Garam di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Tahun 2014	53
4.6 Distribusi Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Tahun 2014	54
4.7 Distribusi Lansia Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi	56
4.8 Distribusi Lansia Berdasarkan Hubungan Antara Sikap Keluarga Dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi.....	61
4.9 Distribusi Lansia Berdasarkan Hubungan Antara Tindakan Keluarga Dengan Tingkat Konsumsi Lansia Hipertensi	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Proses terbentuknya sikap dan reaksi.....	24
2.2 Kerangka Teori	28
2.3 Kerangka Konsep.....	29
3.1 Alur Penelitian	49

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lampiran Lembar MMSE	96
B. Lampiran Lembar Inform Consent.....	97
C. Lampiran Lembar Kuesioner	98
D. Lampiran Surat Ijin Penelitian	104
E. Lampiran Dokumentasi	105
F. Lampiran Uji Validitas dan Reliabilitas	106
G. Lampiran Uji	114

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Arti lambang

%	= Persen
<	= Kurang dari
	= Kurang dari sama dengan
>	= Lebih dari
	= Lebih dari sama dengan
-	= Sampai dengan, kosong, negatif
/	= per, atau
½	= Setengah
	= Alfa
x	= Kali
p	= p-value; menunjukkan hasil analisis berdasarkan uji statistic
n	= Jumlah
N	= Jumlah total
r	= Hasil Korelasi

Arti singkatan

AKG	= Angka Kecukupan Gizi
BB	= Berat Badan
BKKBN	= Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Ca	= Calsium
cm	= centimeter
Cr	= Crom
Cu	= Cuprum
DASH	= <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
Depdiknas	= Departemen Pendidikan Nasional
Depkes	= Departemen Kesehatan

Dinkes	= Dinas Kesehatan
DKBM	= Daftar Komposisi Bahan Makanan
DNA	= <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DRG	= Diet Rendah Garam
Fe	= Ferrum / besi (unsur kimia)
g	= gram
Ho	= Hipotesis nihil
HDL	= <i>High Density Lipoprotein</i>
K	= Kalium
Kemendes RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
kg	= kilogram
kkal	= kilo kalori
L	= Lemak
Lansia	= Lanjut Usia
LDL	= <i>Low Density Lipoprotein</i>
MMSE	= <i>Mini Mental State Exam</i>
Mg	= Magnesium
mcg	= mikrogram
mg	= miligram
mmHg	= milimeter Hydragyrum
Mn	= Mangan
Na	= Natrium
NaCl	= Natrium Clorida
Pergub	= Peraturan Gubernur
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
RE	= Retinol Ekuevalen
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
Rp	= Rupiah

RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
S	= Serat
SD	= Sekolah Dasar
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SMA	= Sekolah Menengah Atas
Se	= Selenium
SPSS	= <i>Statistical Product and Service Solution</i>
TB	= Tinggi Badan
UMK	= Upah Minimum Kabupaten
UNICEF	= <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
URT	= Ukuran Rumah Tangga
UU	= Undang-undang
WHO	= <i>World Health Organization</i>
Zn	= Zink