

**HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEEFEKTIFAN
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA MAN 2
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Skripsi

diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
sarjana Keperawatan

oleh

NATASYA ULFA
1812210021



UBBG

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
TAHUN 2022**

**HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEEFEKTIFAN
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA MAN 2
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Skripsi

diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
sarjana Keperawatan

oleh

NATASYA ULFA
1812210021



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
TAHUN 2022**

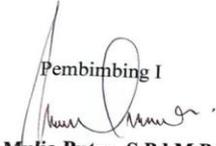
LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEEFEKTIFAN PENCEGAHAN
OBESITAS PADA SISWA MAN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

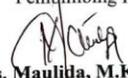
Skripsi Ini Telah Selesai Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Proposal Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 29 Juli 2022

Pembimbing I


Mulia Putra, S.Pd,M.Pd,M.Sc,Ph.D.in.ED
NIDN:0126128601

Pembimbing II


Ns. Maulida, M.Kep
NIDN:1308018102

Menyetujui,
Ketua prodi S1 Keperawatan


Mahruri saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uly Muzakir, MT
NIDN.0127027902

Kata Pengantar

Syukur alhamdulillah, segala puji bagi ALLAH SWT, seta selawat dan salam kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW. Berkat rahmad dan karunia ALLAH SWT, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Gaya Hidup Terhadap Keefektifan Pencegahan Obesitas Pada Siswa MAN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022.”**

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik dari penyusunan bahasa maupun dari segi isinya. Maka dari itu peneliti sangat mengharapkan kritikan atau saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan peneliti ini dimasa yang akan datang.

Dalam penulisan skripsi peneliti banyak menerima bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak:

1. Orang tua saya tercinta yaitu ibunda Hj. Nurhaidati dan ayahanda H. Abubakar Usman
2. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si Selaku Ketua Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Mik Salmina, S.Pd., M.Mat Selaku Wakil Rektor I Universitas Bina Bangsa Getsempena
4. Uly Muzakir, MT Selaku Wakil Rektor II Universitas Bina Bangsa Getsempena dan sekaligus Dekan FSTIK
5. Cut Marlina, S.Pd., M.Pd Selaku Wakil Rektor III Universitas Bina Bangsa Getsempena

6. Dr. Musdiani, S.Pd., M.Pd Selaku Wakil Rektor IV Universitas Bina Bangsa Getsempena.
7. Intan Keumalasari, S.Pd., M.Pd Selaku Ketua LP2M Universitas Bina Bangsa Getsempena.
8. Fitriani S.Pd.I., M.Ed Selaku Ketua LP3M Universitas Bina Bangsa Getsempena.
9. Mulia Putra, S.Pd., M.Pd., M.Sc., Ph.D.In.Ed Selaku Wakil Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan dan sekaligus pembimbing I yang sudi kiranya membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini
10. Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Program Studi sarjana keperawatan.
11. Ns. Herlina AN Nasution., S.Kep, M.KM Selaku pembimbing II yang sudi kiranya membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
12. Para dosen dan staff Universitas Bina Bangsa Getsempena, yang memberi semangat dan dukungan baik moral maupun pengetahuan sehingga dengan restunya peneliti dapat melakukan penelitian ini.
13. Rekan - rekan seangkatan yang telah memberikan dukungan dan partisipasi dalam penyusunan proposal skripsi ini
14. peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

Untuk itu penelitian sangat mengharapkan saran dan kritikan yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penelitian pada masa yang akan datang. Akhirnya kepada ALLAH SWT jumlah peneliti berserah diri, karena Allah- Dzat

Yang Maha Sempurna dan Maha Mengetahui atas segala sesuatu yang dikehendaki-nya. Semua penelitian ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penelitian dan secara umum bagi pembaca sekalian, “Amin Ya Rabbal Alamin.”

Banda Aceh, 09 Agustus 2022

Peneliti

**Universitas Bina Bangsa Getsempena
Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Program Studi Sarjana Keperawatan 2021**

**NATASYA ULFA
NIM. 1812210021**

**HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEEFEKTIFAN
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA MAN 2
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Abstrak

V BAB + 45 Halaman + 4 Tabel + 2 Skema + 12 Lampiran

Gaya hidup diekspresikan dalam aktivitas, nutrisi, tingkat stres, dan lingkungan. penyebab utama terjadinya obesitas adalah asupan makanan yang berlebih dan aktifitas fisik yang rendah. Obesitas merupakan kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi dan tersimpan di dalam jaringan lemak seseorang sehingga menyebabkan kenaikan berat badan. Dampak obesitas cukup luas terhadap berbagai penyakit kronik degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang, obesitas berdampak terhadap biaya kesehatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan maret-agustus 2022. Populasinya adalah 393 siswa kelas X dan XI MAN 2 Banda Aceh, besaran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin jumlah sampel 80 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan proposional sampling. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*., hasil analisis data hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan gaya hidup dengan pencegahan obesitas. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas.

Kata Kunci : Gaya hidup, Pencegahan Obesitas

Daftar Pustaka : 8 Buku (2017 s/d 2021) + 14 Jurnal (2017 s/d 2021)

**Universitas Bina Bangsa Getsempena
Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Program Studi Sarjana Keperawatan 2021**

**NATASYA ULFA
NIM. 1812210021**

**LIFESTYLE RELATIONSHIP TO EFFECTIVENESS
PREVENTION OF OBESITY IN STUDENTS OF
MAN 2 BANDA ACEH CITY IN 2022**

Abstract

V CHAPTER + 45 Pages + 4 Tables + 2 Schematics + 12 Appendices

Lifestyle is expressed in activity, nutrition, stress levels, and environment. The main causes of obesity are excessive food intake and low physical activity. Obesity is an excess of body fat that accumulates and is stored in a person's fat tissue, causing weight gain. health costs, both direct and indirect. The purpose of this study was to determine the relationship between lifestyle and the effectiveness of obesity prevention in MAN 2 Banda Aceh students. This study uses quantitative research with an analytical design with a Cross Sectional approach. The time of this research was carried out in March-August 2022. The population was 393 students of class X and XI MAN 2 Banda Aceh, the sample size was determined using the Slovin formula, the sample size was 80 respondents with the sampling technique using proportional sampling. Analysis of the data in this study using the chi square test. The results of the analysis of the data on the relationship of lifestyle to the effectiveness of obesity prevention with a p value of $0.000 < 0.05$, which means that there is a significant influence of lifestyle with obesity prevention. The conclusion of this study is that there is a relationship lifestyle on the effectiveness of obesity prev

Keywords : Lifestyle, Obesity Prevention

Bibliography : 8 Books (2017 to 2021) + 14 Journals (2017 to 2021)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kajian Teori	7
2.2 Kerangka Teori	21
2.3 Kerangka Konsep	22
2.4 Hipotesis Penelitian	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	23
3.3 Populasi dan Sampel	23
3.4 Variabel Penelitian	25
3.5 Defenisi Operasional	26
3.6 Instrumen Penelitian	27
3.7 Validitas dan Reliabelitas	27
3.8 Prosedur Pengumpulan Data	28
3.9 Pengelolahan Data dan Analisa Data	30
3.10 Etika Penelitian	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
4.1 Hasil Penelitian	37
4.2 Pembahasan	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
51. Kesimpulan	44
52. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Defenisi Operasional	26
Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Gaya	37
Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Pencegahan Obesitas	38
Tabel 4 : Hubungan Gaya Hidup Dengan Pencegahan Obesitas	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Landasan Teori	21
Gambar 2: Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Universitas Bina Bangsa
Getsempena

Lampiran 4: Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal dari Man 2 Kota Banda
Aceh

Lampiran 5 : Surat Penelitian Dari Universitas Bina Bangsa Getsempena

Lampiran 6: Surat Balasan Penelitian Selesai dari Man 2 Kota Banda Aceh

Lampiran 7 : Instrumen Penelitian

Lampiran 8: Master Tabel

Lampiran 9 : Pengolahan Data Uji Validitas dan Reliabelitas

Lampiran 10 : Pengolahan Data

Lampiran 11: Persentase Jawaban Responden

Lampiran 12: Tabel Skore

Lampiran 13: Lembar Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan kelebihan lemak tubuh yang umumnya ditimbun dalam jaringan subkutan (bawah kulit), sehingga menimbulkan penumpukkan lemak yang berlebihan dalam tubuh. Masih banyak pendapat di masyarakat yang mengira bahwa anak gemuk adalah sehat, sehingga banyak ibu yang merasa bangga jika melihat anak - anak mereka gemuk (Kristina & Huriah, 2020)

Dalam sepuluh tahun terakhir, obesitas menjadi masalah global. Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2015, pada tahun 2014 terdapat lebih dari 1,9 milyar orang dewasa diatas 18 tahun mengalami kelebihan berat tubuh dan lebih dari 600 juta orang mengalami obesitas (WHO, 2015). Prevalensi kelebihan berat tubuh dan obesitas di negara-negara maju seperti Amerika, Eropa, dan Mediterania Timur telah mencapai tingkatan yang sangat tinggi.

Kejadian ini tidak hanya terjadi di negara maju, kenaikan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas juga terjadi di negaranegara berkembang di Asia Tenggara dan Afrika (WHO, 2015). Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi overweight pada orang dewasa terus meningkat 8,6% pada tahun 2017 hingga 13,6% pada tahun 2018. Prevalensi obesitas dengan BMI > 27 pada orang dewasa juga meningkat dari 10,5% tahun 2017 hingga 21,8%

tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riskesdas Provinsi Aceh tahun 2018 menunjukkan prevalensi obesitas secara umum tertinggi di Langsa yaitu 32%, Banda Aceh 30%, Aceh Timur 26%, dan terendah di Aceh Singkil 2% (Profil Kesehatan Aceh, 2018)

Salah satu penyebab utama terjadinya obesitas adalah asupan makanan yang berlebih dan aktifitas fisik yang rendah. Kejadian obesitas berhubungan dengan pola makan. Pola makan yang berlebih dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. Obesitas terjadi jika seseorang mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar (Rumida & Dooksaribu, 2021).

Dampak obesitas cukup luas terhadap berbagai penyakit kronik degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Akibat banyaknya penyakit yang bisa ditimbulkan oleh obesitas sehingga angka morbiditas dan mortalitas penderita obesitas cukup tinggi. Sehingga obesitas berdampak terhadap biaya kesehatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung (Marul, 2021).

Gaya hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opini yang dapat diukur menggunakan psychographic. Gaya hidup menggambarkan seluruh pola hidup seseorang dalam beraksi dan berinteraksi, secara umum dapat diartikan sebagai suatu yang dikenali dengan bagaimana orang menghabiskan waktunya (Rina, Lestari & Susilo, 2020). Faktor penyebab obesitas yaitu pola makan, aktivitas fisik, pola istirahat, tingkat stres dan lingkungan.

Pola makan yang merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya kegemukan dan obesitas karena mengonsumsi makanan porsi besar (lebih dari kebutuhan), makanan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana dan rendah serat (Sineka, dkk, 2017). Gaya hidup negatif dapat dilihat dari pola makan yang buruk seperti sering mengonsumsi gorengan, makanan dan minuman yang manis, mie instan, ngemil, jarang mengonsumsi sayur dan buah, jarang sarapan pagi, dan makan tidak tepat waktu, sedangkan gaya hidup positif adalah sebaliknya, gaya hidup negatif bisa menyebabkan terjadinya obesitas (Pratiwi & Pawiono, 2017)

Sedangkan perilaku makan yang salah adalah tindakan memilih makanan berupa junk food, makanan dalam kemasan dan minuman ringan (*soft drink*) (Sineka, dkk, 2017). Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Seseorang dengan hidup kurang aktif (*Sedentary Life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas (Ferinawati & Mayanti, 2018)

Hormon leptin dan ghrelin, sehingga durasi tidur yang singkat di malam hari berpengaruh pada ketidakseimbangan hormon. Durasi tidur yang kurang dapat meningkatkan nafsu makan karena terjadi peningkatan hormon ghrelin dimana hormon ini berfungsi untuk meningkatkan nafsu makan seseorang dan menurunkan hormon leptin dimana hormon ini yang

berfungsi untuk mengendalikan nafsu makan seseorang (Damayanti, Sumarmi & Mundiastuti, 2018).

Faktor lingkungan sebagai komponen yang mempunyai pengaruh terhadap kesehatan seseorang dimaknai sebagai suatu hal yang dapat mendorong sikap seseorang dalam mengonsumsi makanan sehari-hari yang kemudian akan berdampak pada terjadinya obesitas sentral pada individu (Puspitasari, 2018).

Berdasarkan hasil survei awal penelitian menunjukkan bahwa tinggi badan rata-rata siswa MAN 2 Kota Banda Aceh 160 cm dengan rata Indeks Massa Tubuh (IMT) 22, dari 30 siswa yang di timbang berat badanya, terdapat 3 orang dengan keadaan gemuk berat dan 2 orang dengan keadaan gemuk ringan. Hal ini menunjukkan, terdapat beberapa siswa yang mengalami obesitas, oleh karena itu, keefektifan pencegahan obesitas di MAN 2 Kota Banda Aceh perlu diteliti. Berdasarkan latar belakang di atas temuan awal data peneliti sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan gaya hidup terhadap keefektifan upaya pencegahan obesitas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah apakah ada hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gaya hidup siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Akademis

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa Universitas Bina Bangsa Getsempena tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas

c. Bagi Institusi Kesehatan

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi institusi kesehatan tentang analisis tingkat pengetahuan perawat tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas

d. Pendidikan

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi pendidikan tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas

e. Penelitian Selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Obesitas

2.1.2.1 Pengertian

Overweight atau kelebihan berat badan adalah keadaan berat badan seseorang melebihi berat badan normal. Obesitas merupakan timbunan triasil gliserol berlebihan di jaringan lemak akibat asupan energi berlebihan dibandingkan penggunaannya. Obesitas juga berhubungan dengan penyakit-penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup. Obesitas terjadi jika dalam suatu periode waktu lebih banyak kalori yang masuk melalui makanan dari pada yang digunakan untuk menunjang kebutuhan energi tubuh, yang selanjutnya energi berlebih akan disimpan sebagai trigliserida di jaringan lemak (Hastuti, 2019).

Obesitas merupakan kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi dan tersimpan di dalam jaringan lemak seseorang sehingga menyebabkan kenaikan berat badan yang dapat memunculkan dampak buruk bagi kesehatan (Arundhana & Masnar, 2021). Obesitas atau kegemukan adalah masalah sangat serius yang sedang dihadapi oleh banyak negara, (Hermawan, dkk, 2020)

2.1.2.2 Etiologi

Menurut (Hastuti, 2019), penyebab obesitas dibagi menjadi dua faktor genetik dan faktor lingkungan adalah sebagai berikut :

a. Faktor Genetik Dan Faktor Lingkungan

Faktor genetik yang menyebabkan obesitas pada manusia berbeda-beda dan dapat mengakibatkan tipe obesitas yang berbeda. Sindrom obesitas monogenik pada manusia pertama kali dilaporkan terjadi karena defisiensi leptin kongenital.

1. Pengendalian asupan makanan

Hal ini melibatkan proses biokimiawi yang menentukan rasa kenyang dan lapar, termasuk selera makan, nafsu makan, dan frekuensi makan. Besar dan aktivitas penyimpanan energi, terutama jaringan lemak akan dikomunikasikan ke sistem saraf pusat melalui mediator leptin dan sinyal transduksi yang lain. Mutasi gen leptin dan sinyal transduksi akan memengaruhi pengendalian asupan makanan dan dapat menyebabkan obesitas.

2. Pengendalian efisiensi energi

Merupakan proses biokimiawi dengan mengendalikan tingkat besarnya energi yang digunakan dari makanan. Tinggi rendahnya efisiensi metabolik berbeda antara individu dan komponen pengendaliannya karena sifat-sifat ini diwariskan. Pengendalian ini diarahkan pada pemanfaatan nutrisi melalui perubahan *thermogenesis* dengan *mediator uncoupling protein (UCP)*.

b. Obesitas monogenik

Obesitas monogenik masi mengarah pada mutasi kandidat gen yang terkaid dengan hemeostatis energi. Beberapa mutasi gen yang diperkirakan sebagai penyebab monofaktoria obesitas, antara lain leptin, reseptor leptin, pro-opiomelanokortin (POMC), dan reseptor melanokortin -4 (MCAR). Pemberian leptin rekombinan berhasil menurunkan asupan makanan, mengendalikan rasa kenyang, dan menurunkan masa lemak tubuh tanpa mengurangi massa nonlemak.

c. Obesitas poligenik

Obesitas poligenik merupakan jenis obesitas yang banyak terjadi pada manusia. Fenomena ini merupakan interaksi beberapa gen berbeda yang masing-masing merupakan faktor resiko terjadi obesitas.

d. Faktor genetik dan faktor lingkungan

1. *Peroxisome Proliferator Activated Peptide Receptor Gamma* (PPAR γ)

Peran reseptor ini dalam obesitas ditunjang oleh keberhasilan penggunaan thiazolidinedione untuk pengobatan obesitas visceral. Obat ini juga dikenal sebagai glitazon yang berikatan dengan reseptor PPAR γ yang berakibat peningkatan sensitivitas terhadap insulin disertai peningkatan metaboisme lemak, termasuk reduksi asam lemak bebas melalui peningkaan asupan di jaringan perifer dan subkutan. PPAR γ adalah reseptor inti yang penting dalam pengendalian adipogenesis dan sinyal insulin.

2. *Reseptor Beta-3 Adrenergic (ADRB3)*

Reseptor ini terutama pada manusia diekspresikan pada adiposit sekitar saluran pencernaan dan berperan dalam pengaturan lipolisin dan termogenesis. Saraf simpatik akan mengeluarkan katekolamin, yang akan meningkat B-adrenoreseptor sehingga mengaktifkan adenilat siklase (AC), meningkatkan konsentrasi sikli AMP (CAMP) dan aktivitas PKA. Katekolamin juga meningkatkan jumlah miR – 196a sehingga meningkatkan ekspresi C/ebpB, yang berfungsi dalam program gen termogenik.

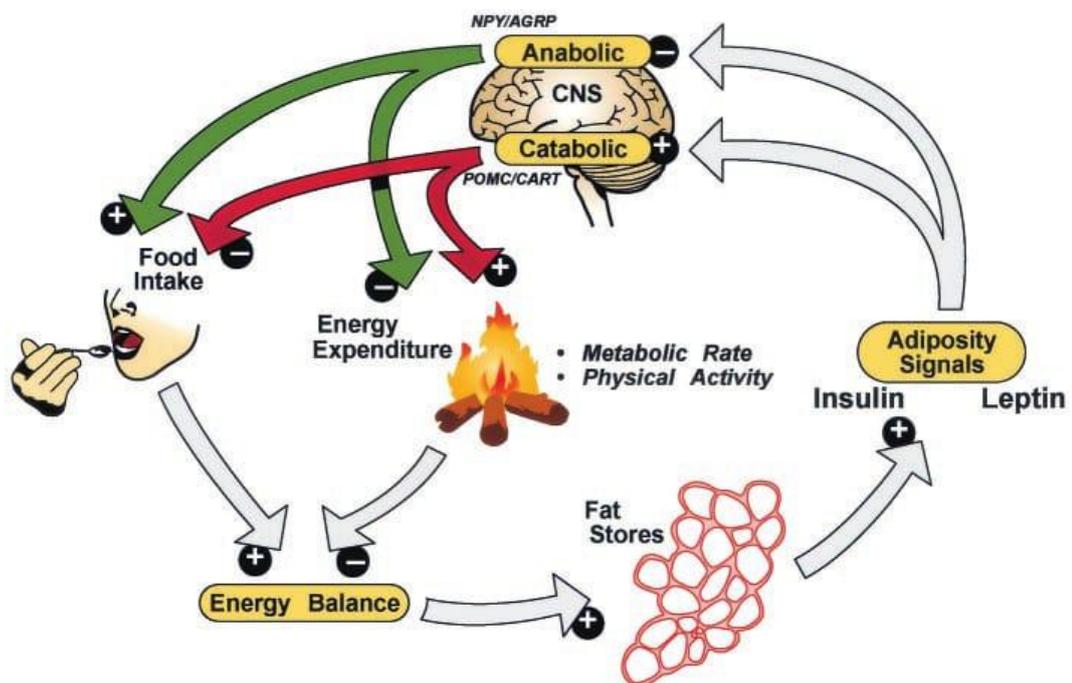
Menurut (Mauliza, 2019), etiologi dan patofisiologi obesitas

Obesitas merupakan suatu kondisi yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti genetik, metabolisme, perilaku, budaya dan lingkungan. Konsumsi makanan tinggi kalori, pengeluaran energi yang kurang atau kombinasi keduanya menyebabkan keseimbangan energi positif yang ditandai dengan peningkatan rata-rata berat badan pada populasi serta progresivitas jumlah kasus obesitas pada anak dan remaja.

Leptin merupakan hormon yang bekerja memberikan umpan balik negatif dalam mengatur keseimbangan energi. Sirkulasi leptin melewati darah dan otak berinteraksi dengan reseptor pada neuron mempengaruhi keseimbangan energi dan memberikan efek untuk mengurangi adiposit dengan mengurangi nafsu makan dan peningkatan termogenesis. Perubahan adiposit pada tubuh menyebabkan perubahan kadar leptin

pada sirkulasi sehingga otak akan memberikan respon dengan pengaturan asupan dan pengeluaran energi serta mempertahankan lemak tubuh.

Gambar 1 menunjukkan penyesuaian kompensasi dari asupan dan pengeluaran energi terhadap respon perubahan lemak tubuh.



Gambar 1. Kompensasi perubahan asupan makanan terhadap lemak
(Mauliza, 2019)

2.1.2.3 Klasifikasi

Menurut (Hermawan, dkk, 2020), obesitas dapat dibedakan berdasarkan bentuk fisik atau tubuh yang tersusun akibat timbunan lemak tubuh. obesitas dibedakan menurut distribusi lemak, yaitu bila lebih banyak timbunan lemak dibagian atas tubuh (dada dan pinggang) maka disebut *apple shape body (android)*, dan bila lebih banyak timbunan lemak

dibagian bawah tubuh (pinggul dan paha) disebut *pear shape body* (*gynoid*), untuk lebih jelasnya perhatikan dua tipe obesitas dibawah ini.

a. Tipe *android* (buah apel)

Pada obesitas tipe ini, penumpukan lemak terjadi terutama dibagian tubuh atas seperti dada, pundak, leher dan wajah. Dikaakan tipe android karena pada obesitas ini tubuh menyerupai bentuk dari buah apel. Kondisi ini biasanya terjadi pada pria lanjut usia dan atau wanita yang sudah menopause.

b. Tipe *Gynoid* (buah pir)

Berbeda dari tipe obesitas android, pada obesitas ini umum diderita oleh perempuan saja. Pada obesitas tipe gynoid, penumpukan lemak terjadi pada bagian tubuh bawah sekitar perut, pinggul, paha dan pantat. Karena lemak yang menumpuk adalah lemak tak jenuh, tipe obesitas ini relatif aman dibandingkan tipe sebelumnya.

2.1.2.4 Pengukuran Antropometri sebagai Skrining Obesitas

a. Pengukuran Indek Massa Tubuh (IMT)

Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk menentukan obesitas, salah satunya adalah metode pengukuran IMT (index massa tubuh), sera perbandingan lingkaran paha dan panggul. Pengukuran IMT hanya berlaku untuk orang dewasa yang bermur diatas 18 tahun (Hermawan, dkk, 2020)

IMT adalah ukuran yang menyertai komposisi tubuh, rasio antara berat badan dan tinggi badan. Metode ini dilakukan dengan

cara menghitung berat badan (BB) dibagi dengan tinggi badan kuadrat (TB²) dimana BB adalah berat badan dalam kilogram dan TB adalah tinggi badan dalam meter. Adapun pengelompokan BB berdasarkan Pengukuran IMT tampak di tabel dibawah ini (Hermawan, dkk, 2020)

Klasifikasi		IMT
Kurus	Berat	< 17,0
	Ringan	17,0 - 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Ringan	25,1 – 27,0
	Berat	>27

Sumber (Hermawan, dkk, 2020)

b. Pengukuran Lingkar Pinggang Dan Lingkar Panggul

Pola penyebaran lemak tubuh tersebut dapat ditentukan oleh rasio lingkar pinggang dan panggul pinggang diukur pada titik yang paling sempit, sedangkan panggul diukur pada titik yang terlebar, lalu ukuran pinggang dibagi dengan ukuran panggul. Rasio lingkar pinggang (LiPi) dan lingkar panggul (LiPa) merupakan cara sederhana untuk membedakan obesitas bagian bawah tubuh (panggul) dan bagian atas tubuh (pinggang dan perut).

Jika rasio antara lingkar pinggang dan lingkar panggul untuk perempuan di atas 0.85 dan untuk laki-laki di atas 0.95, berkaitan dengan obesitas sentral/apple ahaped obesity dan memiliki faktor risiko stroke, DM, dan penyakit jantung koroner, sebaliknya, jika rasio lingkar pinggang dan lingkar panggul untuk perempuan di bawah 0,85 dan untuk laki-laki dibawah 0,95, disebut obesitas *perifer/pear shaped obesity*

c. Pengukuran Lingkar Pinggang

Pengukuran lingkar pinggang menurut etnis juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengidentifikasi terjadinya obesitas atau kegemukan. Mengukur lingkar pinggang dan membandingkan batas lingkar pinggang yang telah ditentukan.

Lingkar pinggang (cm) pada obesitas	Etnis/negara
Pria > 90 dan wanita >80	Asia Selatan, China, Amerika, Asia-India, Melayu termasuk Indonesia
Pria > 85 dan wanita >80	Jepang
Pria > 95 dan wanita >80	Negara-negara Eropa, Timur Tengah dan Afrika

Sumber (Hermawan, dkk, 2020)

2.1.2.5 Faktor Yang Berpean Dalam Timbulnya Obesitas

Menurut (Misnadiarly, 2017), secara sederhana timbulnya obesitas dapat di terangkan bila masukan makanan melebihi kebutuhan faali. Seperti diketahui, bahan-bahan yang terkandung dalam makanan sehari-hari akan menjadi penyusun tubu setelah melalui berbagai proses dengan mekanisme pengaturan sebgai berikut:

- a. Penyerapan dalam saluran pencernaan
- b. Metabolisme dalam jaringan
- c. Pengeluaran oleh alat-alat ekskresi.

Yang paling bertanggung jawab atas timbulnya obesitas, tampaknya adalah berfungsi normalnya mekanisme pengaturan. Beberapa faktor yang diketahui mempengaruhi mekanisme pengaturan tersebut, antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Umur
- b. Jenis kelamin
- c. Tingkat sosial
- d. Aktivitas fisik
- e. Kebiasaan makan
- f. Faktor psikologis
- g. Faktor genetik.

2.1.2.6 Pencegahan Obesitas

Resiko obesitas pada remaja dapat dicegah dan dikurangi dengan cara mengubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi gaya hidup yang lebih sehat. Berikut ini merupakan beberapa gaya hidup sehat yang dapat diterapkan sebagai upaya pencegahan obesitas:

a. Rajin Beraktivitas dan Berolahraga

Obesitas dapat dicegah dengan cara tidak menerapkan gaya hidup kurang gerak atau yang biasa disebut dengan *sedentary life style* serta aktif melakukan kegiatan olahraga. Olahraga yang dianjurkan merupakan olahraga yang bersifat aerobik atau menggunakan oksigen dalam pembentukan energinya.

b. Mengurangi Porsi Makan dan Mengatur Kualitas Makanan

Porsi makan yang dikonsumsi sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan tubuh agar energi yang masuk tidak lebih banyak dari energi yang dikeluarkan. Kualitas dari makanan yang dikonsumsi juga perlu diperhatikan, selain zat gizi makronutrien sebagai penghasil

energi, maka konsumsi makanan juga harus memperhatikan kebutuhan gizi mikronutrien seperti zat besi, vitamin, mineral, dll.

c. Mengurangi Konsumsi *Fast Food* dan Cemilan

Fast food dan cemilan merupakan makanan yang banyak mengandung gula lemak dan garam. Konsumsi *fast food* dan cemilan yang berlebih menyebabkan risiko obesitas meningkat.

d. Mengatur Pola dan Waktu Tidur

Remaja yang mempunyai pergaulan yang luas harus pintar mengatur waktu dalam berkegiatan tidak terkecuali waktu dan pola tidur. Waktu dan pola tidur berkaitan erat dengan kejadian obesitas. Saat tidur kebutuhan energi akan berkurang karena minim aktivitas (Safitri, A. M., 2018).

2.1.2 Konsep Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan salah satu indikator kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki gaya hidup sehat akan menjalankan kehidupannya dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti makanan, pikiran, kebiasaan olahraga, dan lingkungan yang sehat. Hal ini akan menyebabkan tingkat kesehatan seseorang menjadi baik. Kesehatan yang baik menjadikan kualitas hidup seseorang meningkat (Susanti & Kholisoh, 2017)

Gaya hidup masyarakat tercermin antara lain, oleh perilaku makan dan aktivitas fisik masyarakat sehari-hari. Kehidupan modern yang

menjadi ciri kehidupan masyarakat Amerika itu mengimbas masyarakat negara kita, terutama di kota besar (Pratiwi & pawiono, 2017)

2.1.2.1 Pola Nutrisi

Pola makan yang merupakan pencetus terjadinya kegemukan dan obesitas adalah mengonsumsi makanan porsi besar (lebih dari kebutuhan), makanan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana dan rendah serat. Sedangkan perilaku makan yang salah adalah tindakan memilih makanan berupa junk food, makanan dalam kemasan dan minuman ringan (*soft drink*) (Sineke, dkk, 2019).

Kebiasaan makan yang buruk seperti rendahnya konsumsi buah-buahan dan sayur, rendahnya konsumsi susu rendah lemak dan tingginya konsumsi makanan dan minuman ringan serta kebiasaan tidak sarapan berpengaruh terhadap obesitas. Pola makan yang baik bagi orang Indonesia adalah pola makan yang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) (Sineke, dkk, 2019)

pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya kelebihan nutrisi yang memiliki kontribusi terjadinya obesitas, hal ini didasarkan karena kecepatan pembentukan sel - sel lemak yang baru meningkat dan makin besar kecepatan penyimpanan lemak maka makin besar pula jumlah sel lemak dan akan terjadi obesitas (Dewita, 2021)

2.1.2.2 Pola Aktivitas

Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan

kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Seseorang dengan hidup kurang aktif (*Sedentary Life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas (Ferinawati & Mayanti, 2018)

Aktivitas fisik yang sesuai, aman dan efektif dalam upaya menurunkan berat badan adalah dengan berolahraga, karena akan membantu memelihara berat badan yang optimal. Gerak yang dilakukan saat berolahraga berbeda dengan gerak saat menjalankan aktivitas sehari-hari seperti berdiri, duduk atau hanya menggunakan tangan, hal ini merupakan gerak anggota badan yang tidak seimbang. Gaya hidup yang kurang menggunakan aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Aktivitas fisik tersebut diperlukan untuk membakar energi dari dalam tubuh. Apabila pemasukan energi berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik akan memudahkan seseorang memiliki berat badan berlebih (Ferinawati & Mayanti, 2018)

Aktivitas fisik remaja sebagian besar berada pada kategori ringan, hal ini tidak terlepas dari status sebagai pelajar, dimana para orang tua tidak membebankan pekerjaan berat kepada anaknya. Hal ini terlihat dari hampir seluruh remaja laki-laki tidak melakukan pekerjaan rumah baik menyapu, mencuci piring maupun mencuci pakaian, sementara pada wanita mereka hanya dibebankan menyapu rumah 1 kali dalam sehari. Kurangnya aktivitas yang dilakukan remaja secara tidak langsung berdampak pada kesehatan remaja khususnya pada kejadian obesitas (Ferinawati & Mayanti, 2018)

2.1.2.3 Tingkat stres

Stres merupakan respons dari otak dan tubuh terhadap berbagai macam *stressor*, seperti kejadian traumatik, adanya perubahan hidup sekolah, aktivitas fisik, dan sebagainya (National Institute of Mental Health, 2017).

Stres merupakan permasalahan yang sangat umum yang dapat terjadi pada setiap manusia. Stres juga bisa menimpa siapapun termasuk anak – anak remaja, dewasa atau yang sudah lanjut usia. Keadaan ini dapat mengakibatkan munculnya cukup banyak gejala, seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah. Seseorang saat dalam kondisi stres, perilaku makan akan mengalami peningkatan dan berkontribusi terhadap obesitas atau kelebihan berat badan (Firmanurochim, dkk, 2021).

Stres psikologis seringkali dikaitkan dengan konsumsi makanan yang meningkat, terutama dalam mengkonsumsi makanan berlemak tinggi (Firmanurochim, dkk, 2021). Stres timbul karena adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang menyebabkan konflik di dalam diri. Stres cenderung dialami oleh masyarakat yang tinggal di perkotaan. Individu yang tinggal di kota sejak masa kecil cenderung memiliki respons tubuh terhadap stres yang berlebihan (Gunawan & Andriani, 2020)

Saat terjadi stres, tubuh akan melakukan *allostatic* untuk menjaga homeostasis di dalam tubuh. Mekanisme utama yang umum terjadi

adalah aktivasi sistem saraf simpatis dan aksis *Hipotalamus-Pituitary-Adrenocortical* (HPA-axis) yang melepaskan CRH, ACTH serta glukokortikoid (Seki *et al.*, 2018).

Glukokortikoid merupakan salah satu agen yang menginduksi produksi sitokin pro-inflamasi dalam tubuh. Pelepasan sitokin dan ROS menurunkan produksi NO sehingga fungsi endotel terganggu dan menyebabkan peningkatan vasokonstriksi yang berujung dengan terjadinya hipertensi (Togliatto *et al.*, 2017).

2.1.2.4 Lingkungan

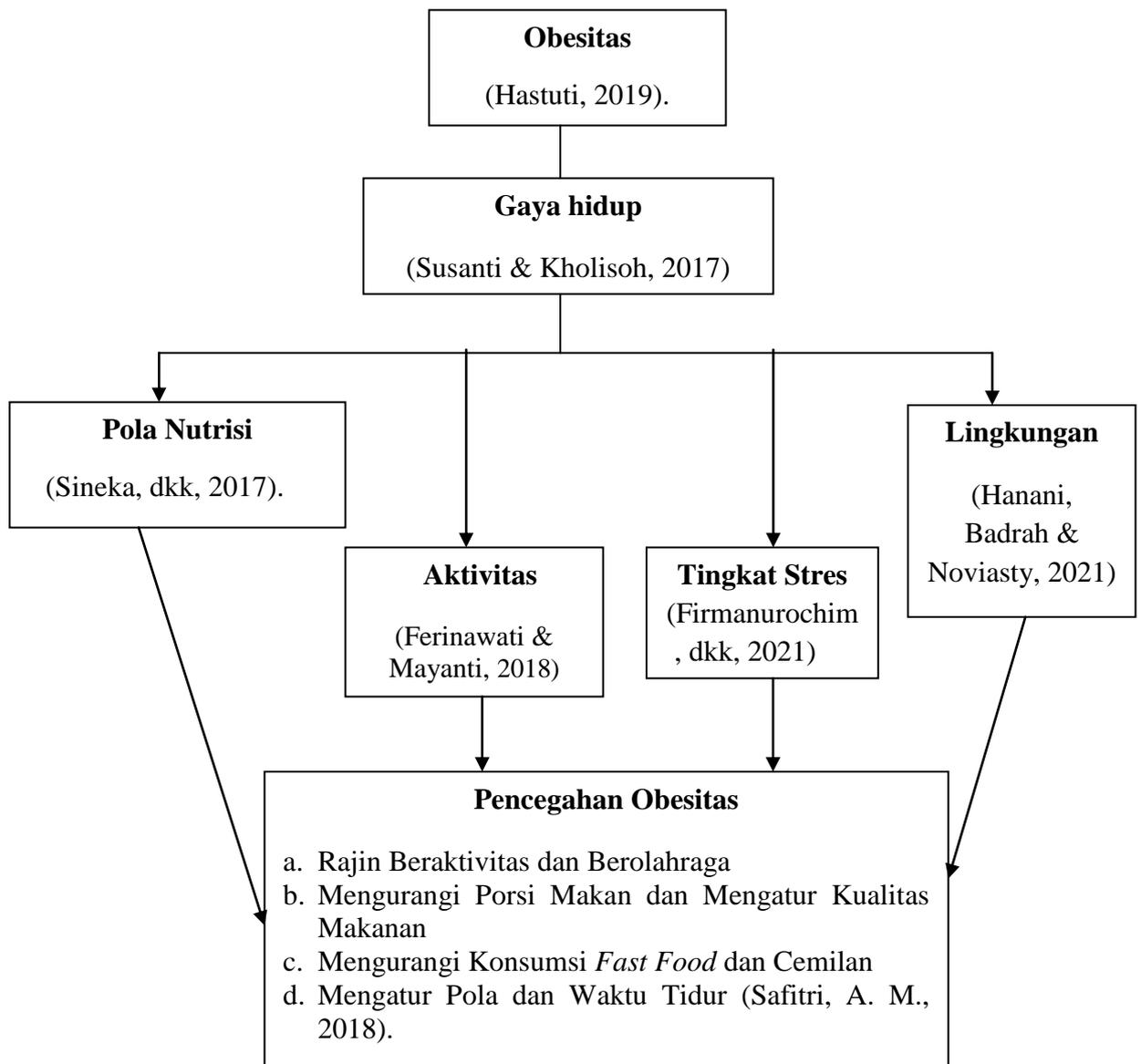
Faktor lingkungan juga memiliki pengaruh besar, yang mencakup perilaku gaya hidup seperti asupan makan seseorang dan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan (Hanani, Badrah & Noviasy, 2021). Faktor lingkungan dan perilaku makan yang kurang tepat. Faktor lingkungan dan perilaku dikatakan faktor yang memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap kegemukan. Faktor perilaku dan lingkungan sangat erat kaitannya dengan gaya hidup masyarakat (Izhar, 2020)

Perubahan lingkungan, seperti migrasi dan urbanisasi juga diketahui berhubungan dengan obesitas melalui pengaruhnya terhadap *food environment* serta sarana dan prasarana pendukung perilaku aktivitas. Kelompok yang pada mulanya tinggal di wilayah pedesaan kemudian pindah ke wilayah perkotaan lebih besar risikonya mengalami obesitas dibandingkan kelompok yang menetap di pedesaan (Safitri & Rahayu, 2020)

lingkungan dan kebudayaan mempengaruhi kejadian obesitas pada anak. Faktor-faktor tersebut berhubungan erat dengan regulasi masukan dan keluaran energi pada anak. Kondisi ketidakseimbangan dari regulasi tersebut, menghasilkan energi yang berlebihan dan disimpan dalam bentuk trigliserid (Pavilianingtyas, 2017)

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas maka kerangka teori, dapat dibuat sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *analitik* yaitu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana penelitian ini dilakukan dalam waktu bersamaan (Masturoh & Anggita, 2018). Pada penelitian ini peneliti ingin mengkaji hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.

3.2.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2022

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 393 siswa kelas X dan XI MAN 2 Banda Aceh tahun 2022.

Tabel 3.1
Distribusi Sampel dengan Menggunakan
Proporsional Random Sampling

No	Jurusan	Jumlah	Proporsi Sampling	Jumlah Sampel
1	X IPA 1	36	36/393x 80	7
2	X IPA 2	33	33/393x 80	6
3	X IPA 3	34	34/393x 80	7
4	X IPS 1	34	34/393x 80	7
5	X IPS 2	36	36/393x 80	7
6	X Bahasa	28	28/393x 80	6
7	X Agama	35	35/393x 80	7
	Jumlah	236		48
8	XI IPA 1	31	31/393x 80	6
9	XI IPA 2	29	29/393x 80	6
10	XI IPA 3	32	32/393x 80	7
11	XI IPS 1	20	20/393x 80	4
12	XI IPS 2	24	24/393x 80	5
13	XI Bahasa	21	21/393x 80	5
	Jumlah	157		32

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturo & Anggita, 2018). Perhitungan besan sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin (Masturo & Anggita, 2018).

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

keterangan :

n = ukuran sampel atau besaran sampel

N = jumlah populasi

e = persentasi kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang

masi bisa ditoleransi e =0,1

berdasarkan rumus diatas maka besaran sampel yang digunakan adalah sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

$$n = \frac{393}{1 + 393 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{393}{1 + 393 (0,01)}$$

$$n = \frac{393}{1 + 3,93}$$

$$n = \frac{393}{4,93}$$

$$n = 79,71 = 80 \text{ sampel}$$

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik Proposional sampling yaitu salah satu tehnik yang digunakan jika populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen serta berstrata secara proporsional Siyanto dan Sodik (2015).

1.3.3 Kriteria Sampel

Sampel penelitian yang diambil adalah responden siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022 dan memenuhi kriteria inklusif sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Bisa berkomunikasi dengan baik
- c. Ada saat penelitian berlangsung

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel

variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Variabel mengandung pengertian ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya (Masturo & Anggita, 2018). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu :

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa (Masturo & Anggita, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah gaya hidup

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Masturo & Anggita, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pencegahan obesitas

3.5 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian (Masturo & Anggita, 2018).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen						
1	Gaya hidup	Pola perilaku atau seseorang dalam beaktivitas, makan tingkat stres dan lingkungan	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Sehat dengan nilai 42–70 Tidak Sehat dengan nilai 14–41
Variabel Dependen						
1	Pencegahan obesitas	Upaya yang dilakukan untuk mengurangi faktor penyebab berat badan meningkat.	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Baik dengan nilai 30–50 Kurang Baik dengan nilai 10–29

3.6 Metode Pengukuran

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner atau angket

3.6.1 Gaya Hidup

Untuk mengukur gaya hidup menggunakan skala likert dengan nilai tertinggi 70 dan skor terendah 14, dengan jumlah kuesioner sebanyak 14 pernyataan dengan nilai positif SL (selalu 5), S (Sering) 4, KK (kadang-kadang) 3 JR (Jarang) 2, TP (Tidak Pernah) 1 dan nilai negatif SL (Selalu) 1, S (Sering) 2, KK (Kadang-Kadang) 3 TP (Tidak Pernah) 4, TP (Tidak Pernah), semua pernyataan positif kecuali pernyataan 13.

- a. Sehat bila responden mendapat nilai $> 50\%$ atau dengan nilai 42–70
- b. Tidak Sehat bila skor atau nilai $< 50\%$ atau dengan nilai 14 - 41

3.6.2 Pencegahan Obesitas

Untuk mengukur pencegahan obesitas menggunakan skala likert dengan nilai tertinggi 50 dan skor terendah 10, dengan jumlah kuesioner sebanyak 10 pernyataan, dengan nilai positif SL (selalu 5), S (Sering) 4, KK (kadang-kadang) 3 JR (Jarang) 2, TP (Tidak Pernah) 1 dan nilai negatif SL (Selalu) 1, S (Sering) 2, KK (Kadang-Kadang) 3 TP (Tidak Pernah) 4, TP (Tidak Pernah), pernyataan negatif nomor 1 dan nomor 2, sedangkan pernyataan positif 3 sampai 10.

- a. Baik bila responden mendapat nilai $> 50\%$ atau dengan nilai 30–50
- b. Kurang baik bila skor atau nilai $< 50\%$ atau dengan nilai 10 – 29

3.7 Uji Validitas dan Reliabelitas

3.7.1 Uji Validitas

Menurut (Masturoh & Anggita, 2018), suatu tes dikatakan valid apabila tes tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur. Pembuatan instrumen atau alat ukur dapat dilakukan dengan acuan dan validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk atau validitas kerangka (*construct validity*).

Uji validitas menggunakan teknik korelasi Product Moment dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi setiap item dengan skor total

n : Jumlah responden

x : Skor butir (tiap-tiap item)

y : Skor total

xy : Skor pertanyaan dikalikan skor total

Setelah kuesioner dibuat, kemudian kuesioner diuji coba pada beberapa responden. Data yang diperoleh kemudian dilakukan uji validitas dengan melihat korelasi antar item pernyataan. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Daftar pertanyaan ini pada umumnya mendukung suatu kelompok variabel tertentu. Uji variabel sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Hasil r hitung kita

bandingkan dengan r tabel dimana $df=n-2$ dengan sig 5%. Jika $r \text{ tabel} < r$ hitung maka valid (Sujarweni, 2014).

Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner gaya hidup dari 25 pernyataan dengan nilai $>0,758$, yang valid 14 pernyataan, yang tidak valid pernyataan 3, 4, 10, 11, 13, 14, 16, 19, 20, 22, 24. Sedangkan untuk kuesioner pencegahan obesitas terdiri dari 15 pernyataan, yang tidak valid pernyataan 3, 10, 11, 13, 14

3.7.2 Uji Reliabelitas

Menurut (Masturoh & Anggita, 2018), alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut.

Uji reabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Jika nilai Alpha $> 6,32$ dengan 10 responden maka reliable. Dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{k}{(k - 1)} \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma b^2} \right]$$

Keterangan :

- r : Koefisien reabilitas instrument (SPSS)
- k : Banyaknya butir pertanyaan
- $\sum \sigma b^2$: Total varians butir
- ΣI^2 : Total varians

Berdasarkan uji reliabilitas dari kuesioner gaya hidup dengan nilai reliabilitas 0,755 dan nilai reliabel pencegahan obesitas 0,771

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data skunder.

1. Data Primer

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner (Masturo & Anggita, 2018). Data primer diperoleh dari observasi langsung siswa MAN 2 Banda Aceh

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain (Masturo & Anggita, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang di peroleh langsung dari siswa MAN 2 Banda Aceh

3.8.2 Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang akan dilakukan melalui proses administrasi dengan cara mendapat surat izin penelitian dari Universitas Bina Bangsa Getsempena dan izin dari MAN 2 Banda Aceh untuk melakukan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapat izin dari MAN 2 Banda Aceh peneliti akan mendatangi lokasi penelitian dan menentukan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yang akan menjadi responden.

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan lebih dahulu kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian dengan mengajukan surat permohonan menjadi responden.
- b. Mahasiswa bersedia menjadi responden dimana menandatangani surat pernyataan persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian (*informed consent*).
- c. Pengumpulan data primer melalui pembagian kuesioner.
- d. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan lontre
- e. Pada saat melakukan penelitian, peneliti di bantu oleh tiga orang teman.

3. Tahap Terminasi

Setelah data dikumpulkan kemudian peneliti menyampaikan kepada pihak MAN 2 Banda Aceh, bahwa peneliti telah selesai dan untuk

mendapatkan surat selesai melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data terhadap data yang telah dikumpulka

3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu diproses dan dianalisis secara sistematis supaya bisa terdeteksi. Data tersebut ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Langkah-langkah pengolahan data :

1. *Editing*

Editing adalah data yang terkumpul, baik data kualitatif maupun data kuantitatif harus dibaca sekali lagi untuk memastikan apakah data tersebut dijadikan bahan analisis atau tidak (Nasehudin, dkk, 2012)

2. *Coding*

Coding memberikan skor atau nilai pada setiap item jawaban. Data yang terkumpul bisa berupa angka, kata, atau kalimat (Nasehudin, dkk, 2012)

3. *Scoring*

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawabab respoden atau hasil obsevasi dapat diberikan skor (Arikunto, 2010).

4. *Tabulating*

Tabulating yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjjo, 2012).

Tabel yang akan ditabulasikan adalah tabel yang berisi data yang sesuai dengan kebutuhan analisis.

3.9.2 Analisa Data

a. Univariat

Menurut Siyanto dan Sodik (2015), Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya.

Rumus Distribusi Frekuensi :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi

n : Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik *chi square*.

Pada tingkat kepercayaan 95%. Dengan tingkat kepercayaan tersebut, maka apabila *p-value* < 0,05 maka hasil perhitungan statistik

bermakna dan bila $p\text{-value} > 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

Rumus Chi-Square :

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)}{f_e}$$

Keterangan :

x^2 : *Chi square*

f_o : Frekuensi observasi

f_e : frekuensi yang diharapkan

Ha : jika nilai $p\text{-value} < 0,05$

H0 : jika nilai $p\text{-value} > 0,05$

3.10 Etika Penelitian

Menurut (Masturo & Anggita, 2018), semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian, yaitu :

a. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*).

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:

1. Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
2. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

b. Manfaat (*Beneficence*).

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

c. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*).

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

d. Keadilan (*Justice*).

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Juli sampai 30 Juli tahun 2022 terdapat 80 responden dengan penelitian yang berjudul “hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022”. Maka dapat diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut :

4.4.1 Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	<i>f</i>	%
1.	Umur		
	14	4	5,0
	15	22	27,5
	16	34	42,5
	17	17	21,3
	18	3	3,8
	Jumlah	80	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	26	32,5
	Perempuan	54	67,5
	Jumlah	80	100
3.	Kelas		
	10	47	58,8
	11	33	41,3
	Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur responden sebagian besar berada pada usia 16 tahun (42,5%) 34 responden dan yang paling sedikit usia 14 tahun (5%) 4 responden. Distribusi jenis kelamin mayoritasnya perempuan (67,5%) 54 responden sedangkan laki-laki (32,5%) 26 responden. Distribusi frekuensi kelas yang paling banyak kelas 10 (58,8%) 47 responden, kelas 11 (41,3%) 33 responden.

2. Distribusi Frekuensi Gaya hidup

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Gaya Hidup

No	Gaya hidup	<i>f</i>	%
1	Sehat	42	52,5
2	Tidak sehat	38	47,5
	Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi gaya hidup dengan pencegahan obesitas di MAN 2 Banda Aceh tahun 2022, mayoritas kategori sehat 42 (52,5%) responden.

3. Distribusi Frekuensi Pencegahan Obesitas

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pencegahan Obesitas

No	Pencegahan obesitas	<i>f</i>	%
1	Baik	42	52,5
2	Kurang baik	38	47,5
	Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pencegahan obesitas di MAN 2 Banda Aceh tahun 2022, sebagian mayoritas kategori baik 42 (52,5%) responden.

4.4.1 Analisa Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan Gaya Hidup Dengan Pencegahan Obesitas

No	Gaya Hidup	Pencegahan Obesitas				Jumlah	P value
		Baik		Kurang Baik			
		f	%	f	%		
1	Sehat	35	83,3	7	16,7	42	100
2	Tidak Sehat	7	18,4	31	81,6	38	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 42 (100%) responden yang memiliki gaya hidup sehat mayoritas baik dalam pencegahan obesitas 35 (83,3%) dari 38 (100%) memiliki gaya hidup tidak sehat mayoritas kurang baik dalam pencegahan obesitas 31 (81,6%) dengan nilai p value 0,000, semakin baik gaya hidup seorang maka semakin baik pula pencegahan terjadinya obesitas.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisa Univariat

1. Gambaran Gaya hidup

Berdasarkan hasil penelitian gaya hidup responden mayoritas sehat 42 (52,5%) hal ini sesuai dengan jawaban responden, 100% responden selalu mengkonsumsi makanan pokok 3 kali sehari dan 96,3% responden jarang mengkonsumsi mie instans saat disekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi, Nugroho dan Pawiono (2017), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (55,9%) responden mempunyai gaya hidup negatif sebanyak 19 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rina, Lestari dan Susilo (2020), Menunjukkan bahwa gaya hidup pada remaja sebagian besar sudah melakukan gaya hidup sehat yaitu sebanyak 159 responden (72,9%) dan hanya 59 responden (27,1%) yang melakukan gaya hidup tidak sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriani, Aditiawati dan Setadina (2016), Gaya hidup sedentary > 3 jam lebih banyak terdapat pada responden obesitas. Dari 86 responden yang melakukan gaya hidup sedentary > 3 jam terdapat 50 responden (67,6%) mengalami obesitas dan 36 responden (48,6%) tidak mengalami obesitas (normal)

Gaya hidup merupakan salah satu indikator kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki gaya hidup sehat akan menjalankan kehidupannya dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti makanan, pikiran, kebiasaan olahraga, dan lingkungan yang sehat. Hal ini akan menyebabkan tingkat kesehatan seseorang menjadi baik. Kesehatan yang baik menjadikan kualitas hidup seseorang meningkat (Susanti & Kholisoh, 2017). Gaya hidup masyarakat tercermin antara lain, oleh perilaku makan dan aktivitas fisik masyarakat sehari-hari. Kehidupan modern yang menjadi ciri kehidupan masyarakat

Amerika itu mengimbas masyarakat negara kita, terutama di kota besar (Pratiwi & Pawiono, 2017)

Menurut asumsi peneliti, gaya hidup mempunyai hubungan yang penting terhadap terjadinya obesitas, gaya hidup merupakan suatu indikator kualitas hidup seseorang, gaya hidup meliputi pola nutrisi, pola aktivitas, tingkat stres, lingkungan.

2. Gambaran Pencegahan Obesitas

Berdasarkan hasil penelitian pencegahan obesitas di MAN 2 Banda Aceh tahun 2022, mayoritas kategori baik (52,5%) 42 responden dan kurang baik (47,5%) 38 responden. Hal ini sesuai dengan jawaban responden 42,5% responden jarang mengkonsumsi makanan berlemak, 52,5% responden selalu rajin berolahraga, 58,8% responden jarang memakan makanan fast food atau cepat saji, dan 52,5% tidak pernah makan pada malam hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rina, Lestari dan Susilo (2020), Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 1/3 remaja yang menjadi responden mengalami obesitas sentral sebanyak 54 responden (24,8%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Pratiwi, Nugroho dan Pawiono (2017), menunjukkan bahwa sebagian besar (61,8%) responden memiliki obesitas sebanyak 21 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firmanurochim, dkk (2021), berdasarkan distribusi subjek Indeks Massa Tubuh (IMT). Dari total jumlah subjek sebanyak 60

(100%) didapatkan hasil sebanyak 25 orang (41.7 %) mengalami kegemukan dan sebanyak 35 orang 9 (58.3%) tidak mengalami kegemukan.

Menurut Safitri, A. M., (2018), Resiko obesitas pada remaja dapat dicegah dan dikurangi dengan cara mengubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi gaya hidup yang lebih sehat. Berikut ini merupakan beberapa gaya hidup sehat yang dapat diterapkan sebagai upaya pencegahan obesitas, rajin beraktivitas dan berolahraga, mengurangi porsi makan dan mengatur kualitas makanan, mengurangi konsumsi fast food dan cemilan, mengatur pola istirahat dan tidur

Menurut asumsi peneliti, pecegahan obesitas dapat dilakukan dengan cara dengan cara rajin beraktivitas, berolahraga, mengurangi porsi makan, mengatur kualitas makanan, mengurangi konsumsi fast food dan cemilan, mengatur pola tidur.

4.2.2 Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MAN 2 Banda Aceh tahun 2022, penelitian yang dilakukn kepada 80 responden maka didapat hasil gaya hidup dengan pencegahan oesitas dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, yang bearti terdapat pengaruh yang signifikan gaya hidup dengan pencegahan obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriani, Aditiawati dan Setadina (2016), hasil uji statistik gaya hidup sedentary yang dilakukan pada penelitian ini didapatkan bahwa nilai $p = 0,03$ ($p < 0,05$) artinya

terdapat pengaruh yang bermakna antara gaya hidup sedentary dengan kejadian obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi, Nugroho dan Pawiono (2017), Dari hasil uji Chi- Square diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,02), yang berarti lebih kecil dari 0,05, maka data H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan gaya hidup dengan obesitas pada remaja SMP Sederajat di wilayah kerja Puskesmas Pulo Lor Kabupaten Jombang. Dari hasil uji tersebut tingkat hubungan antara dua variabel dengan ditunjukkan nilai korelasi 0,370 yang terletak antara 0,200-0,399 kategori rendah, hal ini dikarenakan obesitas dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor genetik, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor lingkungan.

Gaya hidup merupakan salah satu indikator kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki gaya hidup sehat akan menjalankan kehidupannya dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti makanan, pikiran, kebiasaan olahraga, dan lingkungan yang sehat. Hal ini akan menyebabkan tingkat kesehatan seseorang menjadi baik. Kesehatan yang baik menjadikan kualitas hidup seseorang meningkat (Susanti & Kholisoh, 2017)

Gaya hidup masyarakat tercermin antara lain, oleh perilaku makan dan aktivitas fisik masyarakat sehari-hari. Kehidupan modern yang menjadi ciri kehidupan masyarakat Amerika itu mengimbas masyarakat negara kita, terutama di kota besar (Pratiwi & pawiono, 2017)

Menurut Safitri, A. M., (2018), Resiko obesitas pada remaja dapat dicegah dan dikurangi dengan cara mengubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi gaya hidup yang lebih sehat. Berikut ini merupakan beberapa gaya hidup sehat yang dapat diterapkan sebagai upaya pencegahan obesitas, rajin beraktivitas dan berolahraga, mengurangi porsi makan dan mengatur kualitas makanan, mengurangi konsumsi fast food dan cemilan, mengatur pola istirahat dan tidur

Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan gaya hidup dengan pencegahan obesitas dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan gaya hidup dengan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022. Gaya hidup yang sehat akan membuat seseorang mempunyai kualitas hidup yang sehat, pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan cara rajin beraktivitas dan berolahraga, mengurangi porsi makan dan mengatur kualitas makanan, mengurangi konsumsi fast food dan cemilan, mengatur pola istirahat dan tidur

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas pada siswa MAN 2 Banda Aceh tahun 2022 didapatkan bahwa :

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 80 responden maka didapat bahwa gaya hidup dengan pencegahan obesitas dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan gaya hidup dengan pencegahan obesitas

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas

2. Bagi Prodi Sarjana Keperawatan FSTIK - UBBG

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa FSTIK- UBBG tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan atau penambahan wawasan yang nantinya dapat dipraktikkan sendiri oleh bidan mengenai hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas.

4. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang hubungan gaya hidup terhadap keefektifan pencegahan obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Masturoh & Anggita. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurdin & Hartati. (2019). *Buku Metodelogi Penelitian Sosial*. Media Sahabat Cendekia. Surabaya.
- Siyanto, Sodik. (2015). *Dasar metodelogi penelitian*. Literasi Media Publishing. Yogyakarta
- Kristina & Huriah. (2020). Program pencegahan obesitas anak dengan melibatkan peran keluarga : literatur review. *Jurna keperawatan muhammadiyah*.
- Marul. (2021). Epidemii Obesitas Dan Dampaknya Terhadap Status Kesehatan Masyarakat Serta Sosial Ekonomi Bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas*. Vol. 41, No. 3
- Rina, Lestari & Susilo. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Obesitas Sentral Pada Remaja Di Smp Negeri 1 Bergas. Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- Pratiwi & Pawiono. (2017). Hubungan Gaya Hidup Dengan Obesitas Pada Remaja Smp Sederjat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol 3 No 2*
- Damayanti, Sumarmi & Mundiastuti. (2018). Hubungan Durasi Tidur Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas Pada Tenaga Kependidikan Di Lingkungan Kampus C Universitas Airlangga. *Joinly Published By IAGIKMI & Universitas Airlangga*
- Puspitasari. (2018). Faktor kejadian obesitas sentral pada usia dewasa. *Volum 2. Nomor 2*.
- Firmanurochim, dkk. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Malam Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Putri. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Susanti & Kholisoh. (2017). Konstruksi Makna Kualitas Hidup Sehat (Studi Fenomenologi Pada Anggota Komunitas Herbalife Klub Sehat Ersanddi Jakarta). *Jurnal Lugas*. Vol. 2. No. 1
- Ferinawati & Mayanti. (2018). Pengaruh Kebiasaan Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas

- Negeri 1 Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*. Vol. 4 No. 2
- Mauliza. (2019). Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *Jurnal Averrous* Vol.4 No.2
- Hanani, Badrah & Noviasty. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik Dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Vol 14. No 2.
- Safitri & Rahayu. (2020). Determinan Status Gizi Obesitas pada Orang Dewasa di Perkotaan: Tinjauan Sistematis. *ARKESMAS*, Volume 5. Nomor 1.
- Rumida & Dooksaribu. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Orang Dewasa : Studi Literatur. *Wahana Inovasi Volume 10. No.2*
- Gunawan & Andriani. (2020). Obesitas Dan Tingkat Stres Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Kelurahan Klampis Ngasem, Surabaya. Universitas Airlangga.
- Pavilianingtyas. (2017). Faktor agen, pejamu, dan lingkungan kejadian obesitas pada anak usia 5-6 tahun. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5 (2),
- Hastuti. (2019). Genetika Obesitas. Gajah Mada University Press : Yogyakarta
- Arundhana & Masnar. (2021). Obesitas Anak Dan Remaja. CV. Edugizi Pramata Indonesia : Jawa barat
- Hermawan, dkk. (2020). Mengenal Obesitas. Andi : Yogyakarta
- Misnadiarly. (2017). Obesitas Segala Faktor Resiko Beberapa Penyakit. Pustaka Obor: Jakarta
- Dewita. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remajan Di Sma Negeri 2 Tambang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 2, Nomor 1.
- Sineke, Dkk. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Smk Negeri 1 Biaro. *Gizido Volume 11 No.1*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Saudara Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Natasya Ulfa

NIM : 1812210021

Saya adalah mahasiswa Sarjana Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Sarjana Keperawatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui **Hubungan Gaya Hidup Terhadap Keefektifan Pencegahan Obesitas Pada Siswa MAN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022** Saya mengharapkan kesediaan bapak/ibu untuk memberikan jawaban atau tanggapan tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas bapak/ibu. Informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk maksud lain. Partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi peserta penelitian atau menolak tanpa sangsi apapun. Jika ibu bersedia menjadi anggota penelitian ini silahkan menandatangani kolom dibawah ini.

Tanda tangan :

Hari / tanggal :

No responden :

Banda Aceh, April 2022

Natasya Ulfa

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat:

Sehubungan diadakan penelitian tentang “Hubungan Gaya Hidup Terhadap Keefektifan Pencegahan Obesitas Pada Siswa MAN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022”. Dan membantu pelaksanaan penelitian ini secara aktif dengan melibatkan diri sebagai responden. Saya juga tidak menuntut kapapun dengan segala kemungkinan yang dapat terjadi dalam penelitian ini.

Dengan pernyataan menjadi responden ini saya buat dengan sadar dan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun agar dapat digunakan seperlunya.

Banda Aceh,.....2022

Yang membuat pernyataan

(.....)

Kode Responden



UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI
DAN ILMU KESEHATAN

Jl. Tanggul Krueng Lamnyong No. 34
Rukoh, Banda Aceh 23112 Indonesia
bbg.ac.id info@bbg.ac.id
+62823-2121-1883

Nomor : 0652/131013/F2/KM/III/2022
Lampiran : -
Hal : *Izin Melaksanakan Survei Awal*

Kepada Yth,
Kepala Dinas Pendidikan Banda Aceh
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Ilmu Kesehatan (FSTIK) mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar sudi kiranya memberi izin kepada yang Namanya tersebut di bawah ini :

Nama : **Natasya Ulfa**
NIM : **1812210021**
Program Studi : **S1 Keperawatan**

Untuk mengumpulkan data - data di *Kepala Dinas Pendidikan Banda Aceh* dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :
"Hubungan Gaya Hidup terhadap Keefektifan Pencegahan Obesitas pada Siswa MAN 2 Kota Banda Aceh"

Atas pemberian izin dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 28 Maret 2022
Dekan FSTIK,


Uly Muzakir, MT
NIDN: 0127027902

Tembusan:
1. Yang bersangkutan
2. Arsip



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BANDA ACEH**

Jln. Mohd. Jam No. 29 Telp. 6300597 Fax. 22907 BANDA ACEH (Kode Pos 23242)

Website : www.kemenagbna.web.id

Nomor : B-3421 /Kk.01.07/4/TL.00/07/2022 05 Juli 2022
Sifat : Biasa
Lampiran : Nihil
Hal : **Rekomendasi Uji Kuesioner**

Yth, Kepala MAN 3 Kota Banda Aceh

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh nomor : 1867/131013/F2/PN/VI/2022 tanggal 29 Juni 2022, perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, maka dengan ini kami mohon bantuan Saudara untuk dapat memberikan data maupun informasi lainnya yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi persyaratan bahan penulisan **Skripsi**, kepada saudara :

Nama : **Natasya Ulfa**
NIM : 1812210021
Prodi/Jurusan : S-1 Keperawatan

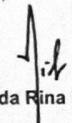
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Harus berkonsultasi langsung dengan kepala madrasah, Sepanjang Tidak mengganggu proses belajar mengajar
2. Tidak memberatkan madrasah.
3. Tidak menimbulkan keresahan-keresahan lainnya di Madrasah.
4. Tetap mematuhi Protokol Kesehatan yang berlaku di Madrasah.
5. Foto copy hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar diserahkan ke Kantor Kementerian Agama Kota Banda Aceh

Demikian rekomendasi ini kami keluarkan, Atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Plt. Kepala,


Aida Rina Elisiva

Tembusan :

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Aceh.
2. Dekan FSTIK Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh.
3. Mahasiswa yang bersangkutan.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BANDA ACEH

Jln. Mohd. Jam No. 29 Telp. 6300597 Fax. 22907 BANDA ACEH (Kode Pos 23242)

Website : www.kemenagbna.web.id

Nomor : B-3421 /Kk.01.07/4/TL.00/07/2022 05 Juli 2022
Sifat : Biasa
Lampiran : Nihil
Hal : **Rekomendasi Uji Kuesioner**

Yth, Kepala MAN 3 Kota Banda Aceh

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh nomor : 1867/131013/F2/PN/VI/2022 tanggal 29 Juni 2022, perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, maka dengan ini kami mohon bantuan Saudara untuk dapat memberikan data maupun informasi lainnya yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi persyaratan bahan penulisan **Skripsi**, kepada saudara :

Nama : **Natasya Ulfa**
NIM : 1812210021
Prodi/Jurusan : S-1 Keperawatan

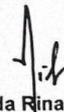
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Harus berkonsultasi langsung dengan kepala madrasah, Sepanjang Tidak mengganggu proses belajar mengajar
2. Tidak memberatkan madrasah.
3. Tidak menimbulkan keresahan-keresahan lainnya di Madrasah.
4. Tetap mematuhi Protokol Kesehatan yang berlaku di Madrasah.
5. Foto copy hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar diserahkan ke Kantor Kementerian Agama Kota Banda Aceh

Demikian rekomendasi ini kami keluarkan, Atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Plt. Kepala,


Aida Rina Elisiva

Tembusan :

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Aceh.
2. Dekan FSTIK Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh.
3. Mahasiswa yang bersangkutan.



UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI
DAN ILMU KESEHATAN

Jl. Tanggul Krueng Lamnyong No. 34
Rukoh, Banda Aceh 23112 Indonesia
bbg.ac.id info@bbg.ac.id
+62823-2121-1883

Nomor : 1046/131013/F2/PN/VI/2022
Lampiran : -
Hal : *Izin Melaksanakan Observasi*

Kepada Yth,
Kepala MAN 3 Banda Aceh
Di_
Tempat

Dengan hormat,

Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Ilmu Kesehatan (FSTIK) mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar sudi kiranya memberi izin kepada yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Natasya Ulfa
NIM : 1812210021
Program Studi : S1 Keperawatan

Untuk mengumpulkan data-data di *Prodi S1 Keperawatan* dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :
"Hubungan Gaya Hidup Terhadap Keefektivan Pencegahan Obesitas Pada Siswa MAN 3 Kota Banda Aceh "

Atas pemberian izin dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 20 Juni 2022
Dekan FSTIK,

Uly Muzakir, MT
NIDN: 0127027902

KUESIONER

HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEEFEKTIFAN PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA MAN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Petunjuk pengisian :

- a. Baca dengan teliti pertanyaan dibawah ini
- b. Isilah sesuai dengan identitas masing-masing
- c. Berilah tanda (√) pada kolom sesuai dengan keadaan anda

1. Identitas Responden

- a. No. responden :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin
- d. Kelas

2. Variabel Independen Gaya Hidup

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		Selalu	Sering	Kadang -kadang	jarang	tidak pernah
1.	Saya mengonsumsi makanan pokok 3 kali sehari					
2.	Saya mengonsumsi sarapan sebelum beraktivitas sehari-hari					
3.	Saya mengonsumsi lauk nabati seperti tahu tempe setiap hari					

4.	Saya mengkonsumsi susu 1x sehari					
5.	Saya mengkonsumsi makanan berlemak dalam sehari misalnya makanan bersantan					
6.	Saya melakukan kegiatan/aktivitas seperti bersepeda santai atau jalan santai seminggu 1 kali.					
7.	Saya melakukan kegiatan/aktivitas seperti bersepeda cepat, lari atau berenang seminggu 1 kali.					
8.	Saya melakukan olahraga, kebugaran atau rekreasi yang merupakan aktivitas berat					
9.	jumlah porsi makan saya bertambah saat stres					
10.	Saya suka makan yang manis-manis disaat stres					
11.	Saya tidur disaat stres					
12.	saya makan mie instans saat disekolah					
13.	saya tidak makan bakso saat berada di luar rumah					
14.	Saya makan makanan yang di jual di kantin sekolah					

3. Variabel Dependen Pencegahan Obesitas

No	Pernyataan	Jawaban				
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	jarang	tidak pernah
1.	Saya tidak minum susu 1 kali sehari					
2.	Saya makan lebih dari 3 kali sehari					
3.	Saya tidak sering makan makanan berlemak seperti daging?					

4.	Saya rajin berolahraga					
5.	Saya suka makan sayur-sayuran					
6.	Saya suka makanan fast food atau cepat saji					
7.	Saya suka tidur dari pada melakukan aktivitas					
8.	Saya makan pada malam hari					
9.	Saya melakukan olah raga					
10.	Saya menghilangkan stres dengan tidur					

MASTER TABEL PENELITIAN																																		
HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEEFEKTIFAN PENCEGAHAN OBESITAS																																		
PADA SISWA MAN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022																																		
No. Rep	umur	jenis kelamin	kode	kelas	Gaya Hidup														jumlah	kategori	kode	Pencegahan Obesitas										jumlah	kategori	kode
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	15	perempuan	2	10	5	5	4	5	1	2	3	4	2	1	4	2	4	3	45	sehat	1	5	4	5	5	5	1	2	1	2	2	32	baik	1
2	15	laki - laki	1	10	5	2	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	31	tidak sehat	2	1	1	2	5	1	1	2	1	2	2	18	kurang baik	2
3	16	perempuan	2	10	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	3	4	1	1	1	2	3	1	2	3	21	kurang baik	2
4	14	laki - laki	1	10	5	4	5	5	5	5	4	4	1	2	3	5	5	4	57	sehat	1	1	2	5	5	5	5	4	5	3	2	37	baik	1
5	15	perempuan	2	10	5	4	5	5	2	3	5	4	2	1	1	2	1	3	43	sehat	1	5	5	5	5	1	2	1	1	4	1	30	baik	1
6	15	laki - laki	1	10	5	4	5	5	2	3	5	4	2	1	1	2	1	3	43	sehat	1	1	2	2	5	5	5	5	3	3	2	33	baik	1
7	16	laki - laki	1	10	5	4	5	5	2	3	5	4	2	1	1	2	1	3	43	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	5	5	35	baik	1
8	16	perempuan	2	10	5	4	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	57	sehat	1	2	3	3	4	5	4	5	1	5	1	33	baik	1
9	14	perempuan	2	10	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	5	2	23	kurang baik	2
10	16	laki - laki	1	10	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	3	1	2	4	1	2	1	1	2	5	22	kurang baik	2
11	15	perempuan	2	10	5	3	5	5	5	5	5	4	1	2	5	2	5	4	56	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
12	15	laki - laki	1	10	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	3	2	21	kurang baik	2
13	16	perempuan	2	10	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
14	16	perempuan	2	10	5	3	5	5	5	5	4	4	1	2	3	5	5	4	56	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
15	15	perempuan	2	10	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	2	1	2	5	1	2	1	2	3	5	24	kurang baik	2
16	16	laki - laki	1	10	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang	2

35	16	perempuan	2	10	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	1	5	4	5	1	4	5	4	5	5	2	40	baik	1
36	16	perempuan	2	10	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	2	3	1	1	2	1	1	2	3	5	21	kurang baik	2
37	15	laki - laki	1	10	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	5	4	5	5	5	5	2	1	1	2	35	baik	1
38	16	perempuan	2	10	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	2	1	1	2	5	1	1	2	1	1	2	17	kurang baik	2
39	16	perempuan	2	10	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	2	3	4	1	1	1	2	3	1	2	3	21	kurang baik	2
40	15	perempuan	2	10	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	1	2	5	5	5	5	4	5	1	2	35	baik	1
41	16	laki - laki	1	10	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	5	5	5	5	1	2	5	5	2	1	36	baik	1
42	16	perempuan	2	10	5	4	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	2	4	54	sehat	1	1	2	2	5	5	5	5	3	1	2	31	baik	1
43	16	perempuan	2	10	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
44	16	perempuan	2	10	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	2	3	3	4	5	4	5	1	2	1	30	baik	1
45	15	perempuan	2	10	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
46	16	laki - laki	1	10	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	3	1	2	4	1	2	1	1	2	5	22	kurang baik	2
47	15	perempuan	2	10	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
48	17	laki - laki	1	11	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
49	18	perempuan	2	11	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
50	17	perempuan	2	11	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
51	15	perempuan	2	11	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	2	2	1	2	5	1	2	1	2	3	5	24	kurang baik	2
52	16	laki - laki	1	11	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	34	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	5	2	23	kurang baik	2

53	16	perempuan	2	11	5	4	3	5	5	2	3	4	2	5	5	2	1	3	49	sehat	1	5	4	5	1	4	5	4	5	5	2	40	baik	1
54	16	perempuan	2	11	5	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	33	tidak sehat	2	2	3	1	1	2	1	1	2	5	5	23	kurang baik	2
55	15	laki - laki	1	11	5	4	5	5	5	5	4	4	1	2	3	2	5	4	54	sehat	1	5	4	5	5	1	1	2	1	5	2	31	baik	1
56	16	perempuan	2	11	5	4	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	3	34	tidak sehat	2	1	1	2	5	1	1	2	1	4	2	20	kurang baik	2	
57	16	perempuan	2	11	5	3	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	3	33	tidak sehat	2	3	4	1	1	1	2	3	1	3	3	22	kurang baik	2	
58	17	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	1	2	5	5	5	5	4	5	4	2	38	baik	1
59	17	laki - laki	1	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	5	5	5	5	1	2	1	1	5	1	31	baik	1
60	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	3	33	tidak sehat	1	1	2	2	5	5	5	5	3	3	2	33	baik	1	
61	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	3	33	tidak sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1	
62	17	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	1	2	5	2	5	4	56	sehat	1	2	3	3	4	5	4	5	1	5	1	33	baik	1
63	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	5	2	23	kurang baik	2
64	16	laki - laki	1	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	3	1	2	4	1	2	1	1	3	5	23	kurang baik	2
65	18	perempuan	2	11	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	5	2	5	4	62	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	1	5	31	baik	1
66	17	laki - laki	1	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
67	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
68	16	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
69	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	2	1	2	4	2	1	2	2	3	33	tidak sehat	2	2	1	2	5	1	2	1	2	3	5	24	kurang baik	2	
70	15	laki - laki	1	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	19	kurang baik	2
71	15	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	5	4	5	1	4	5	4	5	1	2	36	sehat	1

72	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	5	20	kurang baik	2
73	17	laki - laki	1	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	5	4	5	5	1	1	2	5	5	2	35	baik	1
74	17	perempuan	2	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	1	1	2	5	1	1	2	1	1	2	17	kurang baik	2
75	16	perempuan	2	11	5	3	3	1	1	2	3	4	2	1	1	2	1	3	32	tidak sehat	2	3	4	1	1	1	2	3	1	2	3	21	kurang baik	2
76	18	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	1	2	5	5	5	5	4	5	1	2	35	baik	1
77	17	laki - laki	1	11	5	3	5	5	5	5	4	4	1	2	3	2	5	4	53	sehat	1	5	5	5	5	1	2	5	5	2	1	36	baik	1
78	17	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	1	2	2	5	5	5	5	3	1	2	31	baik	1
79	16	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	1	2	5	2	5	4	56	sehat	1	2	3	5	5	2	2	5	1	3	5	33	baik	1
80	17	perempuan	2	11	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	1	2	5	4	56	sehat	1	2	3	3	4	5	4	5	1	2	1	30	baik	1

HASIL SPSS UJI VALIDITAS DAN RELIABELITAS

1. Karakteristik Responden

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	1	10,0	10,0	10,0
	15	3	30,0	30,0	40,0
	16	3	30,0	30,0	70,0
	17	2	20,0	20,0	90,0
	18	1	10,0	10,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	3	30,0	30,0	30,0
	perempuan	7	70,0	70,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	5	50,0	50,0	50,0
	11	5	50,0	50,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

2. Gaya hidup
a. Uji validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p_1	158,60	1743,378	,899	,740
p_2	158,00	1724,444	,869	,738
p_3	159,20	1794,622	,529	,749
p_4	158,90	1807,656	,342	,751
p_5	158,60	1743,378	,899	,740
p_6	158,00	1724,444	,869	,738
p_7	159,00	1764,000	,825	,744
p_8	158,60	1743,378	,899	,740
p_9	158,00	1724,444	,869	,738
p_10	158,90	1805,433	,444	,750
p_11	159,00	1792,444	,651	,748
P_12	158,00	1724,444	,869	,738
P_13	158,70	1799,567	,325	,750
P_14	159,00	1759,556	,664	,744
P_15	158,60	1743,378	,899	,740
P_16	159,30	1892,456	-,405	,764
P_17	158,20	1754,844	,892	,742
P_18	158,20	1754,844	,892	,742
P_19	158,40	1890,711	-,440	,764
P_20	159,30	1807,789	,264	,752
P_21	158,20	1754,844	,892	,742
P_22	158,70	1763,344	,583	,744
P_23	158,20	1754,844	,892	,742
P_24	158,30	1776,678	,573	,746
P_25	158,20	1754,844	,892	,742
total	80,90	460,989	1,000	,940

b. Uji reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,755	26

3. Pencegahan Obesitas

a. Uji Validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p_1	93,20	956,400	,927	,753
p_2	92,60	942,267	,892	,749
p_3	93,80	998,400	,501	,765
p_4	93,20	956,400	,927	,753
p_5	93,20	956,400	,927	,753
p_6	92,60	942,267	,892	,749
p_7	93,60	975,156	,806	,758
p_8	93,20	956,400	,927	,753
p_9	92,60	942,267	,892	,749
p_10	93,50	1005,167	,435	,767
p_11	93,60	997,822	,602	,765
P_12	92,60	942,267	,892	,749
P_13	93,30	1002,233	,301	,768
P_14	93,60	968,489	,685	,757
P_15	93,20	956,400	,927	,753
total	48,20	258,400	1,000	,956

b. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,771	16

Hasil Pengolahan Data

A. Analisa Univariat

Statistics

		no_resp	umur	jenis_kelamin	kelas	gaya_hidup	pengecahan_o besitas
N	Valid	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		40,50	15,91	1,68	10,41	1,48	1,48
Median		40,50	16,00	2,00	10,00	1,00	1,00
Minimum		1	14	1	10	1	1
Maximum		80	18	2	11	2	2

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	4	5,0	5,0	5,0
	15	22	27,5	27,5	32,5
	16	34	42,5	42,5	75,0
	17	17	21,3	21,3	96,3
	18	3	3,8	3,8	100,0
Total		80	100,0	100,0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	32,5	32,5	32,5
	perempuan	54	67,5	67,5	100,0
Total		80	100,0	100,0	

kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	47	58,8	58,8	58,8
11	33	41,3	41,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

gaya_hidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sehat	42	52,5	52,5	52,5
tidak sehat	38	47,5	47,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

pengegaan_obesitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	42	52,5	52,5	52,5
kuran baik	38	47,5	47,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

B. Analisa Bivaria**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
gaya_hidup * pengegaan_obesitas	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

gaya_hidup * pencegahan_obesitas Crosstabulation

			pencegahan_obesitas		Total
			baik	kuran baik	
gaya_hidup sehat	Count	35	7	42	
	% within gaya_hidup	83,3%	16,7%	100,0%	
	% within pencegahan_obesitas	83,3%	18,4%	52,5%	
tidak sehat	Count	7	31	38	
	% within gaya_hidup	18,4%	81,6%	100,0%	
	% within pencegahan_obesitas	16,7%	81,6%	47,5%	
Total	Count	42	38	80	
	% within gaya_hidup	52,5%	47,5%	100,0%	
	% within pencegahan_obesitas	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	33,709 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	31,156	1	,000		
Likelihood Ratio	36,550	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	33,287	1	,000		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,05.

b. Computed only for a 2x2 table

Persentase Jawaban Responden

1. Gaya Hidup

No	Pernyataan	Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Jarang		Tidak Pernah	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
15.	Saya mengkonsumsi makanan pokok 3 kali sehari	80	100	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Saya mengkonsumsi sarapan sebelum beraktivitas sehari-hari	2	2,5	34	42,5	43	53,8	1	1,3	0	0
17.	Saya mengkonsumsi lauk nabati seperti tahu tempe setiap hari	27	33,8	1	1,3	50	62,5	1	1,3	1	1,3
18.	Saya mengkonsumsi susu 1x sehari	40	50	0	0	0	0	0	0	40	50
19.	Saya mengkonsumsi makanan berlemak dalam sehari misalnya makanan bersantan	34	42,5	0	0	0	0	22	27,5	24	30
20.	Saya melakukan kegiatan/aktivitas seperti bersepeda santai atau jalan santai seminggu 1 kali.	20	25	2	2,5	5	6,3	36	45	17	21,3
21.	Saya melakukan	22	27,5	5	6,3	36	45	16	20	1	1,3

	kegiatan/aktivitas seperti bersepeda cepat, lari atau berenang seminggu 1 kali.										
22.	Saya melakukan olahraga, kebugaran atau rekreasi yang merupakan aktivitas berat	80	100	0	0	0	0	0	0	0	0
23.	jumlah porsi makan saya bertambah saat stres	1	1,3	0	0	2	2,5	68	85	9	11,3
24.	Saya suka makan yang manis-manis disaat stres	25	31,3	0	0	0	0	9	11,3	46	57,5
25.	Saya tidur disaat stres	16	20	0	0	5	6,3	17	21,3	42	52,5
26.	saya makan mie instans saat disekolah	3	3,8	0	0	0	0	77	96,3	0	0
27.	saya tidak makan bakso saat berada di luar rumah	21	26,3	0	0	0	0	17	21,3	42	52,5
28.	Saya makan	0	0	23	28,8	57	71,3	0	0	0	0

	makanan yang di jual di kantin sekolah										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Variabel Dependen Pencegahan Obesitas

No	Pernyataan	Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Jarang		Tidak Pernah	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
11.	Saya tidak minum susu 1 kali sehari	14	17,5	0	0	9	11,3	26	32,5	31	38,8
12.	Saya makan lebih dari 3 kali sehari	5	6,3	14	17,5	22	27,5	26	32,5	13	16,3
13.	Saya tidak sering makan makanan berlemak seperti daging?	32	40	0	0	5	6,3	34	42,5	9	11,3
14.	Saya rajin berolahraga	42	52,5	9	11,3	16	20	0	0	13	16,3
15.	Saya suka makan sayur-sayuran	15	18,8	4	5	0	0	17	21,3	44	55
16.	Saya suka makanan fast food atau cepat saji	14	17,5	5	6,3	0	0	47	58,8	14	17,5
17.	Saya suka tidur dari pada melakukan aktivitas	23	28,8	9	11,3	5	6,3	26	32,5	17	21,3
18.	Saya makan pada malam hari	9	11,3	0	0	21	26,3	8	10	42	52,5
19.	Saya melakukan olah raga	17	21,3	5	6,3	21	26,3	16	20	21	26,3

20.	Saya menghilang kan stres dengan tidur	25	31,3	0	0	5	6,3	40	50	10	12,5
-----	--	----	------	---	---	---	-----	----	----	----	------

TABEL SCORE

No	Variabel Independen	No	Skor					Kategori
			S	SR	KK	J	TP	
1.	Gaya Hidup	1	5	4	3	2	1	1. Sehat dengan nilai 42– 70 2. Tidak Sehat dengan nilai 14 - 41
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	
		6	5	4	3	2	1	
		7	5	4	3	2	1	
		8	5	4	3	2	1	
		9	5	4	3	2	1	
		10	5	4	3	2	1	
		11	5	4	3	2	1	
		12	5	4	3	2	1	
		13	1	2	3	4	5	
		14	5	4	3	2	1	
No	Variabel Dependen	No	Skor					Kategori
			S	SR	KK	J	TP	
2.	Pencegahan Obesitas	1	1	2	3	4	5	1. Baik dengan nilai 30– 50 2. Kurang Baik dengan nilai 10 – 29
		2	1	2	3	4	5	
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	
		6	5	4	3	2	1	
		7	5	4	3	2	1	
		8	5	4	3	2	1	
		9	5	4	3	2	1	
		10	5	4	3	2	1	

Lembar Dokumentasi

