

**GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIVITAS SEDENTARI
MAHASISWA OVERWEIGHT/OBESE DI DISTRIK HERAM RT 03
KOTA JAYAPURA TAHUN 2021**



Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi

ELISABETH N.GELAMOP

PO.71.31.2.18.006

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
PRODI D-III JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIVITAS SEDENTARI

MAHASISWA OVERWEIGHT/OBESE DI DISTRIK HERAM RT 03 KOTA JAYAPURA

TAHUN 2021

OLEH

ELISABETH N.GELAMOP

PO.71.31.2.18.006

Telah Di Setujui Untuk Ujian Tugas Akhir
Jayapura,.....2021

Pembimbing



Endah Sri Rahayu,SGz.MPH.RD

NIP.197707232003122003

LEMBAR PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIVITAS SEDENTARI
MAHASISWA OVERWEIGHT/OBESE DI DISTRIK HERAM RT 03
KOTA JAYAPURA TAHUN 2021**

OLEH

ELISABETH N.GELAMOP

PO.71.31.2.18.006

Telah di uji dan di pertahankan didepan Tim penguji

Pada tanggal,.....2021

Susunan Penguji

- | | | |
|-------------------------------|-------|-----------------|
| 1.Ratih Nurani, S.ST, MPH | | (Ketua Penguji) |
| 1.Endah S.Rahayu, SGz.MPH.RD | | (Anggota 1) |
| 3.Maxianus K.Raya,STP ,M.Gizi | | (Anggota 2) |

Telah Diterima

Pada Tanggal,.....2021

Ketua Jurusan

Budi Kristanto,STP,M.Si
NIP.197106111992031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Jayapura,.....2021

Elisabeth N. Gelamop

RIWAYAT HIDUP

A.IDENTITAS

Nama	: Elisabeth N.Gelamop
Tempat/tanggal lahir	: Kouh, 22 November 1999
Agama	: Kristen Protestan
Jenis kelamin	: Perempuan

B.RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD INPRES TANAH MERAH	: Lulus tahun 2012
2. SMP N 1 TANAH MERAH	: Lulus tahun 2015
3.SMA N 1 TANAH MERAH	: Lulus tahun 2018
4.Jurusan Gizi Poltekes Jayapura	: Dari tahun 2018-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehigga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul "Gambaran Kebiasaan Makan Dan Aktivitas Sedentari Mahasiswa Overweight/Obese Di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura Tahun 2021". Guna untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Diploma-III Gizi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Selama penulisan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Arwam Hermanus MZ, SE, M Kes. D. MIN, Sebagai Direktur Poltekkes Jayapura.
2. Budi Kristanto, STP. M. SI, Sebagai Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Jayapura.
3. Endah Sri Rahayu, S. Gz., MPH., Sebagai pembimbing akademik yang sudah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk dan arahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Ratih Nurani, S. ST, MPH dan Maxianus K. Raya, STP, M. Gizi selaku dosen penguji Tugas Akhir atas saran yang diberikan.
5. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan doa, kasih sayang dan semangat.
6. Bapak kepala RT 03 Distrik Heram yang sudah mengijinkan saya melakukan penelitian.
7. Teman-teman jurusan gizi yang selalu memberikan semangat dan dukungan.

Sebagai manusia yang mempunyai banyak kekurangan, penulis menyadari dalam penulisan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis menerima kritik dan saran dari pembaca guna untuk menyempurnakan Tugas Akhir. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua di bidang kesehatan, khususnya jurusan gizi.

Jayapura,2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	I
HALAMAN PENGESAHAN	II
HALAMAN PERNYATAAN	III
RIWAYAT HIDUP	IV
KATA PENGANTAR	V
DAFTAR ISI	VI
DAFTAR TABEL	VIII
DAFTAR GAMBAR	VIII
ABSTRAK	IX
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Teori	5
B. Kerangka Teori	12
C. Kerangka Konsep	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Jenis Penelitian	14
B. Lokasi dan Waktu	14
C. Populasi dan Sampel	14

D. Definisi Operasional	15
E. Teknik dan Instrumen penelitian.....	16
F. Analisis Data	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	18
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	18
B. Hasil Penelitian	19
C. Pembahasan.....	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Overweight/Obese Berdasarkan IMT	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional	15
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	19
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentari Responden	21
Tabel 4.3 Distribusi Menonton TV Berdasarkan Status Gizi Responden	23
Tabel 4.4 Distribusi Membaca Buku Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	23
Tabel 4.5 Distribusi Mendengarkan Musik Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	24
Tabel 4.6 Distribusi Mengerjakan Tugas Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	24
Tabel 4.7 Distribusi Bermain HP Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	24
Tabel 4.8 Distribusi Menggunakan Alat Transportasi Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	25
Tabel 4.9 Distribusi Lama Makan Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	25
Tabel 4.10 Distribusi Lama Tidur Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	26
Tabel 4.11 Distribusi Olahraga Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	26
Tabel 4.12 Distribusi Kategori Energi Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	26
Tabel 4.13 Distribusi Kategori Protein Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	27
Tabel 4.14 Distribusi Kategori Lemak Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	27
Tabel 4.15 Distribusi Kategori Karbohidrat Berdasarkan Status Gizi IMT Responden	28
Tabel 4.16 Distribusi Kategori Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	13

ABSTRAK

ELISABETH N.GELAMOP : GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIVITAS SEDENTARI MAHASISWA OVERWEIGHT/OBESE DI DISTRIK HERAM RT 03 KOTA JAYAPURA TAHUN 2021

(Pembimbing : Endah Sri Rahayu,SGz.MPH.RD)

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Latar Belakang: Overweight/Obese atau kelebihan berat badan merupakan kondisi berat badan seseorang pada umumnya yang melebihi berat badan normal, overweight dapat berasal dari otot, tulang, atau air. Selain kebiasaan makan dan aktivitas sedentari mahasiswa overweight di Distrik Heram RT 03, Banyak faktor terjadinya kegemukan seperti faktor genetik, lingkungan, dan perilaku seseorang. **Tujuan :** Untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan dan aktivitas sedentari mahasiswa overweight/Obese di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Jumlah sampel yang digunakan 27 sampel penelitian. Pengambilan sampel dengan pengisian kuesioner recall 24 jam/kuesioner kebiasaan makan, dan kuesioner aktivitas sedentari. **Hasil:** kebiasaan makan mahasiswa di Distrik Heram RT 03 yang berjumlah 27 responden yang pernah mengonsumsi makanan berlebihan berjumlah 13 (48.1%) dan yang tidak pernah atau kurang mengonsumsi makanan yaitu berjumlah 14 (51.9%). Sebagian besar mahasiswa yang melakukan aktivitas sedentari nonton, baca, dengar musik, mengerjakan tugas, bermain HP, menggunakan transportasi, rata-rata >2 jam yaitu waktu kurang baik. **Kesimpulan dan Saran :** Responden yang mengisi kuesioner Kebiasaan makan pernah berjumlah 0 (0.0%) mengalami overweight dan kebiasaan makan tidak pernah status gizi baik berjumlah 7 (100%) dan overweight 7 (35.0%). Rata-rata perempuan dan laki-laki menggunakan waktu sedentari kurang baik yaitu > 2 jam/hari untuk bersantai. Sehingga terdapat dari 27 responden 20 (74.1%) mengalami overweight/obese. Bagi mahasiswa kurangi aktivitas sedentari dan melakukan aktivitas gerak tubuh, seperti olahraga ringan. Kurangi kebiasaan makan dengan porsi besar boleh makan dengan porsi besar namun sering dan rajin olahraga.

Kata Kunci: Kebiasaan Makan, Aktivitas Sedentari, Mahasiswa Overweight/Obese.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Overweight atau kelebihan berat badan merupakan kondisi berat badan seseorang pada umumnya yang melebihi berat badan normal dapat berasal dari berat otot,tulang,lemak,atau air (Annisa dkk,2015).Kelebihan berat badan terjadi antara ketidak seimbangan energi antara asupan dan pengeluaran energi.Kelebihan berat badan beresiko dengan penyakit terutama penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus tipe 2 (Supeni kusari & Asmayuni,2007).

Saat ini ,tidak dipungkiri bahwa perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan berkembang begitu cepat pada era globalisasi.Keadaah tersebut berpengaruh terhadap kondisi lingkungan dan fisik sekitar.Dampak positif maupun negatif berkembang cepat pada perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan hidup manusia.Dari perkembangan ilmu pengetahuan dampak negatif yang diperoleh antara lain tergantinya aktifitas fisik manusia di ganti dengan robot dan mesin sehingga berakibat penurunan gerak tubuh manusia (Nurchahyo,dkk 2011).

Mahasiswa merupakan individu dewasa muda yang memasuki rentang usia 18-30 tahun.Usia ini merupakan usia awal dimana individu kemandirian seseorang tersebut bebas melakukan aktivitas,bebas memutuskan pilihan,usia memulai karir,dan dimana masa individu tersebut tidak tinggal dengan orang tua (Dini Ririn Andrias,2013).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis,sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Aritonang,2011).Pembentukan kebiasaan makan dimulai dari orang tua khususnya sewaktu anak masih balita.Waktu anak menginjak masa remaja kebiasaan makan dipengaruhi oleh lingkungan,teman sebaya,kehidupan sosial ekonomi,dan kegiatan di luar rumah.Kebiasaan makan pada mahasiswa ialah suatu istila untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan dan makan,seperti tata krama makan,pola makanan yang dimakan,frekuensi dan porsi makanan,kepercayaan dan penerimaan terhadap makanan (misalnya pantangan dan rasa suka atau tidak suka terhadap makanan) (Aritonang,ddk,2011).Kebiasaan makan yang mengakibatkan terjadinya overweight dan obesitas adalah mengonsumsi makanan porsi besar,makanan tinggi energi,tinggi protein,tinggi lemak,tinggi karbohidrat dan rendah serat (Nurkhopipah,dkk,2017).

Gaya hidup sedentari adalah perilaku aktivitas ringan/minim yang terjadi saat duduk atau berbaring lebih dari 2 jam/hari yang membutuhkan pengeluaran energi yang sangat rendah, seperti menonton TV, bermain game elektronik, bermain handphone, membaca, dan lain sebagainya. Perkembangan teknologi yang serba instan dapat menyebabkan perubahan gaya hidup tradisional menjadi gaya hidup sedentari. Perilaku sedentari dapat menurunkan aktivitas fisik dan meningkatkan risiko overweight dan obesitas (Arundhana.dkk,2013). Perubahan gaya hidup seperti perubahan tingkat aktivitas fisik, dan konsumsi makanan yang dulunya seseorang mengkonsumsi makanan tradisional atau dikenal dengan kaya akan sayuran dan buah-buah beralih pada kebiasaan seseorang mengkonsumsi makanan tinggi lemak rendah serat dan mengikuti diet. Data menunjukkan bahwa beberapa tahun terakhir terlihat adanya perubahan gaya hidup pada penurunan aktivitas fisik seperti ke kampus dengan menggunakan kendaraan atau diantar dengan mobil atau kendaraan umum, kurangnya aktivitas berolahraga serta kondisi lingkungan rumah yang mendukung sehingga mahasiswa lebih senang bermain komputer atau *games*, menonton TV atau video dibandingkan dengan melakukan aktivitas fisik. (Madriyarini Retno dkk,2017).

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda. Artinya, masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih. Kelebihan gizi atau overweight yang dapat menimbulkan obesitas, obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga usia dewasa. Overweight adalah keadaan dimana ditemukan penimbunan lemak tubuh yang berlebihan di dalam tubuh seseorang sedangkan obesitas disebabkan oleh ketidak seimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti perubahan fisik, perkembangan, aktifitas, dan pemeliharaan kesehatan. Di Indonesia, prevalensi obesitas yang tinggi pada wilayah kota dan Kabupaten di temukan pada etnis Sulawesi, Maluku dan Papua di wilayah kota (31,8%-39,8%) dan di wilayah Kabupaten (25,6%-29,7%). Prevalensi obesitas yang tinggi di wilayah tersebut terjadi akibat perilaku penduduk lokal yang dikenal suka mengadakan pesta dan jamuan adat dengan makanan yang mengandung kadar lemak tinggi. Konsumsi makanan sehari-hari juga banyak mengandung protein dan lemak (Yani Sri,dkk,2013).

Banyak faktor penyebab terjadinya kegemukan seperti faktor genetik, 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. Gaya hidup masyarakat saat ini sudah mengarah pada gaya hidup modern yang ditandai dengan pola makan yang kebaratan dengan ciri-ciri makanan yang tinggi karbohidrat, tinggi lemak dan

rendahnya asupan serat yang disertai dengan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh masyarakat (Izhar Dody M,2020).

Rikesdas 2007 menunjukan prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada orang dewasa di Indonesia di atas umur 15 tahun sebanyak 23,5%.Jayapura prevalensi tertinggi yaitu memiliki 35,9% dan sedang meningkat.(Rahayu Sri E,dkk,2020).

Penentuan obesitas diketahui apa bila indeks massa tubuhnya (IMT) berada sekitar >25 .IMT adalah indeks sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan pada orang dewasa dengan cara berat badan seseorang dalam kilo gram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (Kemetrian Kesehatan RI 2020).

Dari hasil uraian diatas penelitian ini,peneliti akan meneliti tentang Gambaran Kebiasaan Makan dan Aktifitas Sedentari Mahasiswa Overweight Di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura Tahun 2021,dikarenakan kebiasaan makan mahasiswa yang kurang baik dengan porsi besar dan kurangnya berolah raga dan hanya melakukan aktivitas sedentari ringan seperi berbasis duduk,berbasis layar,dan berbasis baca.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Gambaran Overweight/obese bagi mahasiswa di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura.
2. Bagaimana Kebiasaan Makan mahasiswa Overweight/obese di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura.
3. Bagaimana Aktivitas sedentari mahasiswa Overweight/obese di Distrik heram RT 03 Kota Jayapura.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kebiasaan makan dan aktivitas sedentari mahasiswa overweight di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura.

2. Tujuan Khusus

1. untuk mengetahui gambaran overweight pada mahasiswa di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura.
2. Untuk mengetahui kebiasaan makan mahasiswa yang overweight di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura.
3. Untuk mengetahui aktivitas sedentari mahasiswa overweight di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan tentang masalah overweight yang terjadi di kalangan anak mudah.
2. Penelitian tentang overweight ini juga dapat di bermanfaat bagi peneliti dan masyarakat agar bisa mencegah timbulnya obesitas.
3. Penelitian ini juga salah satu memotifasikan agar mahasiswa sering untuk melakukan gerakan fisik, seperti berolahraga apa saja yang bisa mengerakkan anggota tubuh.
4. Penelitian ini sebagai sarana belajar mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir.

E. Keaslian Penelitian

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan daftar pustaka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Definisi Overweight

Overweight merupakan berat badan lebih yang melebihi berat badan normal pada umumnya. Overweight terjadi akibat ketidakseimbangan masuk dan keluarnya energi dari tubuh serta penurunan aktivitas sedentari yang menyebabkan penumpukan lemak di sejumlah bagian tubuh, pengontrol nafsu makan dan tingkat kekenyangan seseorang diatur oleh mekanisme neural dan humoral yang dipengaruhi oleh genetik, asupan makan, lingkungan, dan sinyal psikologis (Rosen, 2008). Overweight sebagai sinyal awal munculnya kelompok penyakit-penyakit degeneratif. Peningkatan prevalensi overweight dan obesitas dapat terlihat dari tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan dan 650 juta orang dewasa mengalami obesitas (WHO, 2020). Banyaknya orang yang mengalami overweight dan obesitas mulai dari anak-anak, remaja, sampai orang dewasa. Overweight dan obesitas merupakan dua hal yang berbeda, overweight adalah keadaan berat badan seseorang melebihi berat badan normal sedangkan obesitas adalah kondisi tubuh seseorang dengan jumlah lemak yang berlebihan (WHO, 2015).

Mahasiswa adalah kelompok usia dewasa awal. Pada umur 20-30 tahun diketahui terjadi penurunan pada massa jaringan bebas lemak dan peningkatan pada jaringan lemak. Overweight banyak terjadi pada orang dewasa. Semakin meningkatnya usia, maka semakin tinggi resiko terjadinya kelebihan berat badan atau pun sampai ke obesitas yang diakibatkan penumpukan lemak tubuh terutama lemak perut, hal ini sering terjadi di mahasiswa (Pujiati, 2018).

2. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan ialah semua bahan makanan yang dimakan. Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia seperti nasi, lauk-pauk, sayur dan buah, makanan yang dikonsumsi berbagai jenis dengan berbagai cara pengolahan mulai dari mentah hingga siap disajikan/dikonsumsi. Asupan atau makanan merupakan gambaran apa yang dimakan seseorang baik dari jenis, jumlah porsi, dan frekuensi makanan. Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan zat gizi yang sebaik-baiknya dan dalam jumlah melebihi kebutuhan tubuh dapat mengakibatkan overweight. (Sediaoetama, 2006).

Kebiasaan makan adalah sebuah perilaku yang dilakukan individu atau kelompok terhadap suatu makanan yang sering dimakan. Kebiasaan makan dalam suatu kelompok akan memberikan dampak pada status gizi (Abd.Kadir A,2016). Overweight disebabkan karena kebiasaan makan yang berlebihan terutama makanan yang banyak mengandung protein, lemak, dan karbohidrat yang tidak sesuai dengan kebutuhan (Almatsier,2011).

Energi yang terlalu sering dikonsumsi yang mengakibatkan overweight/obese adalah sebagai berikut:

a. Tinggi Protein

Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi tubuh selain karbohidrat dan lemak. Protein selain berguna sebagai sumber energi, protein juga dapat berfungsi untuk memelihara sel-sel didalam tubuh pada masa pertumbuhan. Makanan yang tinggi protein biasanya memiliki lemak yang tinggi pula sehingga dapat menyebabkan overweight atau obesitas. Protein akan menyumbang energi sebesar 4 kalori didalam makanan. Kelebihan asupan protein juga dapat diubah menjadi lemak tubuh. Konsumsi protein yang melebihi kebutuhan tubuh, maka asam amino akan melepas ikatan nitrogennya dan diubah melalui serangkaian reaksi menjadi trigiserida (Kharismawati,2010).

b. Tinggi Lemak

Lemak dalam tubuh yaitu lipoprotein (mengandung trigiserida, fosfolipid, dan kolesterol) yang berhubungan dengan protein. Lemak akan menghasilkan kalori tertinggi dibandingkan dengan zat gizi makro lainnya yaitu sebesar 9 kalori didalam makanan. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung dan sebagainya). Lemak lebih banyak menghasilkan energi dibandingkan dengan karbohidrat atau protein. Setelah makan, lemak dikirim ke jaringan adiposa untuk disimpan sampai dibutuhkan kembali sebagai energi. Oleh karena itu konsumsi lemak berlebih akan lebih mudah menambah berat badan (Kharismawati, 2010).

c. Tinggi Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat makanan yang paling cepat mensuplai energi sebagai bahan bakar tubuh, terutama saat kondisi tubuh lapar. Setelah makanan yang mengandung karbohidrat dikonsumsi, karbohidrat akan segera dioksidasi untuk memenuhi kebutuhan energi. Karbohidrat akan menyumbang 4 kalori di dalam makanan. Mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah yang berlebih dapat menyebabkan faktor risiko overweight dan obesitas. Mengonsumsi karbohidrat berlebihan pada seseorang akan disimpan dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain yang akan menimbulkan masalah kesehatan (Adi,2017).

Kebiasaan Makan yang Menyebabkan Overweight menurut (Soeradji Tritonegoro,2020) antara lain : makan tinggi kalori dan lemak, tidak mengonsumsi buah dan sayur,makan pagi terlalu banyak,makan cemilan yang tidak sehat, makan porsi besar dalam waktu singkat, makan tidak teratur.

3. Aktivitas Sedentari

Aktivitas sedentari adalah aktifitas kurang gerakan fisik bagi sebagian individu.Aktivitas sedentari dibagi menjadi 3 (Barnes,2017) yaitu:

- a. Perilaku rendah yaitu duduk atau berbaring seperti kerja di depan laptop/komputer, bermain game,dan menonton TV selama kurang dari 2 jam/hari.
- b. Perilaku sedentari sedang yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan laptop/komputer,bermain game,dan menonton TV selama kurang dari 2-4 jam/hari.
- c. Perilaku sedentari berat yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan laptop/komputer,bermain game,dan menonton TV selama 4 jam atau lebih/hari.

Gaya hidup sedentari merupakan perilaku yang terjadi saat duduk atau berbaring dalam sehari-hari baik di tempat kerja (di depan laptop/komputer,membaca,dll),di rumah (menonton TV,bermain game,dll),di perjalanan menggunakan alat transportasi (motor,mobil dll) namun tidak termasuk tidur (Rikesdas,2013).Gaya hidup sedentari dapat menurunkan aktivitas tubuh dan dapat meningkatkan resiko overweight sampai pada obesitas (Arundhana,dkk,2013).

Aktivitas sedentari yang rendah sehingga beresiko terhadap salah satu terjadinya penyumbatan pembuluh darah,penyakit jantung,diabetes,hipertensi,obesitas ,dll (WHO,2010).

4. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Overweight

Hampir diseluruh dunia,p prevalensi overweight dan obesitas mengalami peningkatan,sehingga menjadi masalah kesehatan yang harus ditangani.Pada tahun 2010 diperkirakan 43 juta anak didunia mengalami kelebihan berat badan,35 juta di antaranya yang tinggal dinegara berkembang.Indonesia mempunyai angka prevalensi overweight dan obesitas yang masih tinggi sejak 2007-2013 terjadi peningkatan prevalensi pada penduduk berusia diatas 18 tahun berdasarkan IMT yaitu 15,4% (laki-laki 19,7% dan perempuan 32,9%) (Rikesdas,2013).Pada tahun 2016 menjadi 39% orang dewasa mengalami kelebihan berat badan/overweight,dan 13% mengalami obesitas.350 juta anak dan remaja berusia 5-

18 tahun mengalami kelebihan berat badan mulai dari tahun 2016 hingga tahun 2020 (WHO,2020).

Faktor-fakto yang dapat mempengaruhi berat badan lebih atau overweight ialah faktor sosial ekonomi,faktor gaya hidup,keturunan,konsumsi makanan berlebihan,jenis kelamin,stres,perilaku merokok,dan konsumsi minuman alkohol (Mukherjee dkk,2013).

a. Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang cukup dominan dalam konsumsi pangan ialah pendapatan dan harga.Peningkatan pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik begitu pun sebaliknya.Tingginya pendapatan yang tidak diimbangi dengan pengetahuan gizi yang cukup,akan menyebabkan seseorang menjadi sangat tidak teratur dalam pola makannya sehari-hari,sehingga pembelian suatu makanan lebih didasari pada selera dibanding dengan aspek gizinya (Sulistyoningsih,2011).

Overweight lebih banyak ditemukan pada keluarga berpendapatan tinggi.Pendapatan orang tua yang tinggi mempunyai kecenderungan untuk memberikan uang saku yang cukup besar kepada anaknya.Dengan uang saku yang cukup besar biasanya,anak sering mengonsumsi makanan-modern yang akan rentang menyebabkan berat badan lebih (Hadi,2015).

b. Faktor Gaya Hidup

Menurut pakar Amerika naiknya overweight,karena gaya hidup masyarakat mulai dari kekanak-kanakan sampai orang dewasa.Gaya atau kebiasaan hidup seseorang tercermin antara lain,oleh perilaku makan dan aktivitas fisik sehari-hari.Dalam hidup seseorang yang mengalami transisi dari tradisional menuju modern,akan terjadi perubahan gaya hidup yang mempengaruhi derajat kesehatan.Kondisi ini dapat beresiko mengakibatkan overweingt pada seseorang yang mengalami transisi dari tradisional ke modern dikarenakan jarang berolahraga ditambah lagi mengonsumsi makanan siap saji di masa modern yang kurang mengandung serat (Pontoh,2013).

c. Keturunan

Faktor keturunan juga dapat mempengaruhi pembentukan lemak tubuh. Seseorang mempunyai faktor keturunan kegemukan cenderung membangun lemak tubuh lebih banyak dibandingkan orang lain. Bawaan sifat metabolisme ini menunjukkan adanya gen bawaan pada kode untuk enzim lipoprotein lipase (LPL) yang lebih efektif. Enzim ini memiliki suatu peranan penting dalam proses mempercepat penambahan berat badan karena enzim ini bertugas mengontrol kecepatan trigiserida dalam darah yang dipecah-pecah menjadi asam

lemak dan disalurkan ke sel-sel tubuh untuk di simpan sehingga lama kelamaan menyebabkan penambahan berat badan (Purwati, 2005).

Parental fatness merupakan faktor keturunan yang berperan besar. Jika kedua orang tua obesitas, 80% anaknya akan menderita obesitas, namun jika salah satu orang tuanya obesitas maka kejadian obesitas 40% dan bila kedua orang tuanya tidak obesitas maka prevalensinya menjadi 14% (Pramudita, 2011). Sehingga faktor keturunan orang tua menderita obesitas mempengaruhi kejadian obesitas pada anak.

Faktor keturunan akan menentukan jumlah unsur sel lemak dalam lemak yang melebihi ukuran normal, sehingga secara otomatis akan diturunkan kepada bayi selama kandungan. Sel lemak pada kemudian hari akan menjadi tempat penyimpanan kelebihan lemak atau ukuran sel lemak akan mengecil tetapi masih tetap berada di tempatnya (Henuhili, 2010).

d. Konsumsi Makanan Berlebihan

Konsumsi makanan adalah semua bahan makanan yang di makan atau diminum setiap hari menurut takaran individu (Palupi, 2014). Secara biologis makanan berfungsi memenuhi kebutuhan energi, zat gizi dan komponen kimiawi yang dibutuhkan tubuh yaitu protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral. Konsumsi makanan yang berlebihan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Overweight muncul pada usia remaja hingga berlanjut dewasa dan lansia (Arisman, 2010).

e. Jenis Kelamin

Kebutuhan zat gizi antara laki-laki dan perempuan berbeda. Perbedaan ini disebabkan karena jaringan penyusun tubuh dan aktivitasnya masing-masing. Jaringan lemak pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Sedangkan laki-laki cenderung lebih banyak memiliki jaringan otot. Hal ini menyebabkan *lean body mass* laki-laki menjadi lebih tinggi dari pada perempuan (Sulistyoningsih, 2011).

Overweight lebih banyak ditemukan pada wanita dibandingkan dengan laki-laki disebabkan proporsi lemak tubuh pada wanita lebih tinggi dan banyak tersimpan di daerah panggul dibandingkan pria yang tersimpan di perut (Anggraini, 2011). Hasil penelitian (Sartika, 2011) menyatakan bahwa anak usia 5-15 tahun, laki-laki memiliki resiko overweight sebesar 1,4 kali dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan kemungkinan wanita lebih sering membatasi makanan yang dikonsumsi untuk mendapatkan tubuh idaman mereka yaitu tinggi langsing (Sari, 2011).

f. Stres

Stres adalah respon tubuh tidak spesifik terhadap kebutuhan tubuh yang terganggu. Stres merupakan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan akan dialami oleh setiap orang. Stres memberikan dampak pada fisik seperti overweight (Rasmun, 2004).

g. Perilaku Merokok

Salah satu studi di Skotlandia menunjukkan perokok lebih beresiko mengalami overweight dibandingkan yang bukan perokok (Mackay dkk, 2013). Angka harapan hidup perokok overweight lebih pendek 13 tahun dibanding bukan perokok obesitas. Merokok merupakan faktor risiko yang dapat dicegah terhadap terjadinya kanker, penyakit jantung, dan paru-paru. Apabila dibandingkan antara laki-laki perokok dengan IMT normal maka yang overweight lebih beresiko peningkatan terhadap angka kematian (Neovius dkk, 2009).

h. Konsumsi Alkohol

Berbagai penelitian dilakukan untuk mengetahui dampak dari mengonsumsi alkohol terhadap tubuh salah satunya terhadap overweight. Penelitian lainnya menemukan pada mereka yang sering melakukan pesta alkohol atau peminum beralkohol empat kali atau 30% kemungkinan besar mengalami overweight dan 46% mengalami obesitas (Arif & Rhorer, 2005).

5. Dampak Overweight

Dampak overweight cukup meluas terhadap berbagai penyakit kronik seperti, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Akibat penyakit yang bisa ditimbulkan oleh overweight sehingga angka morbiditas dan mortalitas penderita overweight cukup tinggi. Sehingga overweight berdampak pada biaya kesehatan (Masrul, 2018).

6. Penentuan Overweight

Overweight pada setiap orang dapat dinilai dengan berbagai macam metode atau teknik pemeriksaan. Diantaranya adalah *Body Massa Indeks* (BMI) atau biasa disebut (IMT) *Indeks Massa Tubuh*. Cara melakukan pengukuran IMT dilakukan dengan cara membagi nilai berat badan (Kg) dengan nilai kuadrat tinggi badan (M^2). IMT adalah metode paling mudah, yang sering digunakan diseluruh dunia untuk menilai timbunan lemak yang berlebihan didalam tubuh secara tidak langsung (Wahyu, 2009).

Ada beberapa parameter antropometri yang biasa digunakan yaitu berat badan,tinggi badan,lingkar lengan atas (LLA),lipatan kulit,dan umur.Ada pun kombinasi parameter yang sering digunakan adalah BB/U (berat badan menurut umur),TB/U (tinggi badan menurut umur),BB/TB(berat badan menurut tinggi badan),IMT/U (indeks massa tubuh menurut umur),LLA/U(lingkar lengan atas menurut umur),dan Lingkar kepala menurut umur.Untuk pengukuran antropometri direkomendasikan dari (Word Health Organizartion) yaitu standar pertumbuhan NCHS (National Center For Health Statistic) sebagai standar membandingkan status gizi antar negara di dunia.Dalam penelitian ini indeks parameter yang digunakan untuk menentukan penderita obesitas atas kegemukan digunakan IMT (indeks massa tubuh).

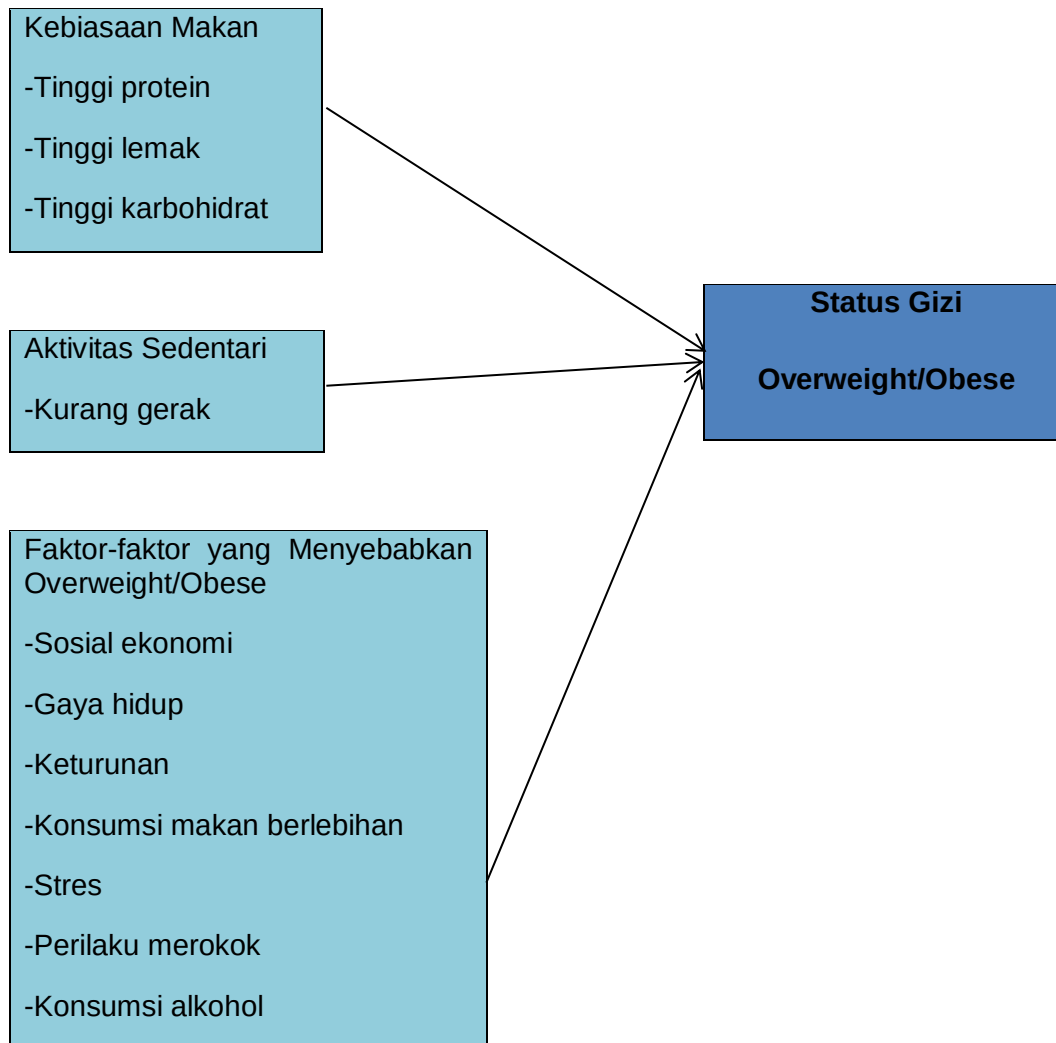
Tabel 2.1 Overweight Berdasarkan IMT

Indeks Massa Tubuh	Kategori
Berat badan kurang	<18,5
Berat badan normal	18,5-25
Kelebihan berat badan resiko obesitas	25-27
Obesitas I	27-29
Obesitas II	>30

(Kemenkes RI 2018).

B. Kerangka Teori

Dari uraian diatas dapat disingkat dan digambarkan kerangka teori sebagai berikut:

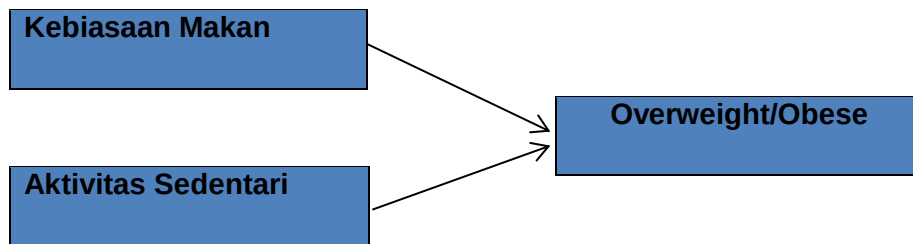


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Model kerangka teori (Wahyu, 2009).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam tugas akhir ini adalah metode deskriptif analisis pada Mahasiswa Overweight/Obese di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura Tahun 2021.

B.Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Padang Bulan Sosial RT 03 Distrik Heram Kota Jayapura pada tanggal 21-26 Juli 2021

C.Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa di Padang Bulan Sosial RT 03 Distrik Heram Kota Jayapura.

2. Sampel

Sampel dengan kriteria sebagai berikut

- a. Mahasiswa berusia 18-23 tahun.
- b. Indeks Massa tubuh lebih dari 25.
- c. Tanpa gangguan kesehatan.
- d. Bersedia ikut dalam penelitian ini.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Alat ukur	Hasil pengukuran
1	Overweight/Obese	Kelebihan berat badan sampel yang melebihi berat badan normal berdasarkan perhitungan IMT yang dikelompokkan menjadi overweight dan yang bukan overweight.	-pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak -pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise -menghitung IMT menggunakan rumus $BB \text{ (kg)}$ $TB \text{ (cm)}^1$	-Microtoise -Timbangan digital	-Normal=18,5-25 -Overweight=>25-27 -Obesitas=>27-30
2	Kebiasaan Makan	lalah cerminan perilaku sampel mengenai makanan dan makan, seperti perilaku makan, frekuensi, pola makan, kepercayaan dan penerimaan terhadap makanan.	Kuesioner	Wawancara	1. Pernah 2. Tidak pernah
3	Aktifitas Sedentari	Adalah jenis aktivitas fisik ringan dengan duduk, menonton TV, makan, menulis, dll lebih dari 2 jam	Wawancara	Koisioner	1. ≤ 2 jam 2. > 2 jam

E. Teknik dan Instrumen Penelitian

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dilakukan untuk pengumpulan data. Data yang dikumpulkan dapat dengan berbagai cara mulai dari wawancara, mengisi kuesioner, observasi, dan dokumentasi. Adapun pengumpulan data penelitian ini dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Memberi surat izin dari jurusan untuk masuk penelitian kepada ketua RT.
2. Menentukan responden sesuai kriteria.
3. Memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian ini seperti tujuan, dll.
4. Mengambil data responden dengan mengajukan pertanyaan,.
5. Mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan responden menggunakan microtoise dan timbangan digital lalu menghitung IMT.
6. Mewawancarai responden dengan menanyakan kebiasaan makan dan aktivitas sedentari setiap harinya.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel yang diamati (Sugiono, 2016). Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini guna mengumpulkan data dari responden yaitu:

- a. Overweight/Obese diukur dengan pengukuran antropometri berdasarkan data yang diperoleh dari berat badan dan tinggi badan responden, kemudian dihitung menggunakan rumus:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (cm)}^2}$$

- b. Kebiasaan makan diukur dengan menggunakan food recall 24 jam/hari, dengan menanyakan dan mencatat jumlah makanan yang dikonsumsi dalam periode 24 jam yang lalu dan kuesione pertanyaan.
- c. Aktifitas sedentari diukur dengan cara mengisi kuesioner aktivitas berat, sedang atau sangat ringan

F. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan dan aktivitas sedentari mahasiswa overweight, lalu menyusun data di Microsoft excel dan di olah di SPSS 20 menurut kuesioner yang diisi responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Distrik Heram terletak pada lintang selatan hingga bujur timur. Distrik heram terdiri dari 2 kampung dan 3 kelurahan dengan luas wilayah 63,20 km² distrik Heram memiliki batas wilayah:

1. Sebelah Selatan : Kabupaten Kerom.
2. Sebelah barat : Kabupaten Jayapura.
3. Sebelah timur : Distrik Abepura.

Distrik Heram terbagi menjadi 2 kampung dan 3 kelurahan yaitu kampung Waena, kampung Yoka, Kelurahan Hedam, Kelurahan Waena, dan kelurahan Yabansi, serta 147 RT dan 44 RW. Informasi yang diperoleh berdasarkan wawancara dengan ketua RT 03 bahwa RW/05 merupakan wilayah bagian RT 03 di kelurahan Hedam Distrik Heram, Jumlah Kepala Keluarga di RT 03 sejumlah 55 kepala keluarga. Luas Wilayah RT 03 adalah 0,19 km . Batas Wilayah RT 03 dapat dilihat dibawah ini :

1. Sebelah timur berbatasan dengan RT 01
2. Sebelah utara berbatasan dengan RT 02
3. Sebelah selatan berbatasan RT 04
4. Sebelah barat berbatasan RT 02

Sebagian besar warga RT 03 dihuni oleh suku genyem dan sering disebut kompleks genyem atau kamboja. Data jumlah kepala keluarga belum ada data terbaru dikarena belum dilakukan pendataan ulang dan banyak warga yang berpindah dan tidak menetap di RT tersebut.

B. Hasil Penelitian

1. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Distrik Heram RT 03

Variabel	Frekuensi	%
● Jenis kelamin		
-Perempuan	23	85.2
-Laki-laki	4	14.8
Total	27	100
● Status Gizi IMT		
-Baik	7	25.9
-Overweight/Obese	20	74.1
Total	27	100
● Asupan Energi		
-Kurang	12	44.4
-Baik	5	18.5
-Lebih	10	37.0
Total	27	100
● Asupan Protein		
-Kurang	20	74.1
-Baik	1	3.7
-Lebih	6	22.7
Total	27	100
● Asupan Lemak		
-Kurang	11	40.7
-Baik	1	3.7
-Lebih	15	55.6
Total	27	100
● Asupan Karbohidrat		
-Kurang	7	25.9
-Baik	9	33.3
-Lebih	11	40.7
Total	27	100
● Kebiasaan Makan		
-Pernah	13	48.1
-Tidak pernah	14	61.9
Total	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 23 orang (22,2%) dari 27 responden. Status gizi responden tergolong overweight/obese sebanyak 20 orang (74.1%). Dari 27 responden sebagian besar asupan energi kurang 12 (44.4%) orang. Asupan protein dapat dilihat pada tabel 4.1 dari 27 responden yang mengonsumsi asupan protein sebagian besar kurang 20 (74.1%) orang. Asupan lemak dari 27 responden 15 (55.6%) orang yang mengonsumsi asupan lemak lebih. Dari 27 responden yang mengonsumsi karbohidrat sebagian besar lebih 11 (40.7%) orang. Kebiasaan makan dapat dilihat juga pada tabel 4.1 bahwa yang kebiasaan makan pernah berjumlah 13 (48.1%) dan tidak pernah berjumlah 14 (61.9%) orang.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentari Responden di Distrik Heram RT 03

Aktivitas Sedentari	Frekuensi	%
● Menonton TV		
<=2 jam	12	44.4
>2 jam	15	55.6
Total	27	100
● Membaca buku		
<=2 jam	21	77.8
>2 jam	6	22.2
Total	27	100
● Mendengarkan musik		
<=2 jam	10	37.0
>2 jam	17	63.0
Total	27	100
● Mengerjakan tugas		
<=2 jam	7	25.9
>2 jam	20	74.1
Total	27	100
● Bermain HP		
<=2 jam	1	3.7
>2 jam	26	96.3
Total	27	100
● Menggunakan alat transportasi		
<=2 jam	8	29.6
>2 jam	19	70.4
Total	27	100
● Lama makan		
<=2 jam	26	96.3
>2 jam	1	3.7
Total	27	100
● Lama tidur		
<=2 jam	6	22.2
>2 jam	21	77.8
Total	27	100
● Lama olahraga		
<=2 jam	26	96.3
>2 jam	1	3.7
Total	27	100

Sumber :Data Primer 2021

Berdasarkan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang menonton TV > 2 jam sebanyak 15 (55.6%) orang. Responden yang membaca buku dengan waktu $\leq$ 2 jam berjumlah 21 (77.8%) orang. Dari 27 responden yang mendengarkan musik >2 jam berjumlah 17 (63.0%) orang. Dari 27 responden hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengerjakan tugas >2 jam (74.1%) orang. Bermain HP dilihat pada tabel 4.2 dari 27 responden sebagian besar 26 (98.3%) orang bermain HP >2 jam. Dari 27 responden yang menggunakan alat transportasi sebagian besar >2 jam berjumlah 19 (70.4%) orang. Lama makan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang menggunakan waktu makan sebagian besar $\leq$ 2 jam berjumlah 26 (96.3%) orang. Lama tidur yang digunakan responden >2 jam berjumlah 21 (77.8%) orang dari 27 responden. Pada tabel 4.2 juga dilihat bahwa dari 27 responden yang menggunakan waktu berolahraga $\leq$ 2 jam 26 (96.3%) orang.

2. Analisis Bivariat

a. Menonton TV Berdasarkan Status Gizi

Tabel 4.3 Distribusi Menonton TV Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Menonton TV	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
<= 2 jam	5	71.4	7	35.0	12	44.4
>2 jam	2	28.6	13	65.0	15	55.6
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi menonton TV berdasarkan status gizi IMT responden terdapat bahwa menonton TV dengan waktu > 2 jam 13 (65%) orang overweight/obese.

b. Membaca buku Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.4 Distribusi Membaca buku Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Membaca buku	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
<= 2 jam	6	85.7	15	75.0	21	77.8
>2 jam	1	14.3	5	25.0	6	22.2
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi membaca buku berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden yang membaca buku <=2 jam 15 (75.0%) orang mengalami overweight/obese.

c. Mendengarkan musik Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.5 Distribusi Mendengarkan musik Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Mendengarkan musik	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese			
	N	%	N	%	N	%
<= 2 jam	3	42.9	7	35.0	10	37.0
> 2 jam	4	57.1	13	65.0	17	63.0
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber:Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi mendengarkan musik berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden terdapat > 2 jam 13 (65.0%) orang mengalami overweight/obese.

d. Mengerjakan tugas Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.6 Distribusi Mengerjakan tugas Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Mengerjakan tugas	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese			
	N	%	N	%	N	%
<=2 jam	3	42.9	4	20.0	7	25.9
> 2 jam	4	57.1	16	80.0	20	74.1
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber:Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi mengerjakan tugas berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden yang mengerjakan tugas >2 jam 16 (80.0%) orang mengalami overweight/obese.

e. Lama Bermain HP Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.7 Distribusi Lama Bermain HP Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Lama Bermain HP	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese			
	N	%	N	%	N	%
<=2 jam	0	0.0	1	5.0	1	3.7
> 2jam	7	100	19	95.0	26	96.3
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber:Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi lama bermain HP berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden yang bermain HP >2 jam 19 (95.0%) orang mengalami overweight/obese.

f. Menggunakan Alat Transportasi Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.8 Distribusi Menggunakan Alat Transportasi Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT

03

Menggunakan Alat Transportasi	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
<=2 jam	4	57.1	4	20.0	8	29.6
> 2 jam	3	42.9	16	80.0	19	70.4
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi menggunakan alat transportasi berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden yang menggunakan waktu > 2 jam 16 (80.0%) orang mengalami overweight/obese.

g. Lama Makan Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.9 Distribusi Lama Makan Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Lama Makan	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
<=2 jam	7	100	19	95.0	26	96.3
> 2 jam	0	0.0	1	5.0	1	3.7
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi lama makan berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden lama makan <=2 jam 19 (95.0%) orang mengalami overweight/obese.

h. Lama Tidur Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.10 Distribusi Lama Tidur Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Lama Tidur	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
<=2 jam	3	42.9	3	15.0	6	22.2
> 2 jam	4	57.1	17	85.0	21	77.8
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi lama tidur berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden lama tidur 17 (85.0%) orang mengalami overweight/obese.

i. Olahraga Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.11 Distribusi Olahraga Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Olahraga	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
<=2 jam	7	100	19	95.0	26	96.3
> 2 jam	0	0.0	1	5.0	1	3.7
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.11 distribusi lama olahraga berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden olahraga <=2 jam 19 (95.0%) orang mengalami overweight/obese.

j. Kategori Energi Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.12 Distribusi Kategori Energi Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Kategori Energi	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	1	14.3	11	55.0	12	44.4
Baik	1	14.3	4	20.0	5	18.5
Lebih	5	71.4	5	25.0	10	37.0
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.12 distribusi kategori energi berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden kebutuhan energi kurang 11 (55.0%) orang mengalami overweight/obese.

k. Kategori Protein Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.13 Distribusi Kategori Protein Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Kategori Protein	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	1	14.3	11	55.0	12	44.4
Baik	1	14.3	4	20.0	5	18.5
Lebih	5	71.4	5	25.0	10	37.0
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.13 distribusi kategori protein berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden kebutuhan protein 11 (55.0%) orang mengalami overweight/obese.

l. Kategori Lemak Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.14 Distribusi Kategori Lemak Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Kategori Lemak	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	2	28.6	9	45.0	11	40.7
Baik	0	0.0	1	5.0	1	3.7
Lebih	5	71.4	10	50.0	15	55.6
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.14 distribusi kategori lemak berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden kebutuhan lemak 10 (50.0%) orang mengalami overweight/obese.

m. Kategori Karbohidrat Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.15 Distribusi Kategori Karbohidrat Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Kategori Lemak	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	0	0.0	7	35.0	7	25.9
Baik	3	42.9	6	30.0	9	33.3
Lebih	4	57.1	7	35.0	11	40.7
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.15 distribusi kategori karbohidrat berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden kebutuhan karbohidrat lebih 7 (35.0%) orang mengalami overweight/obese.

n. Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi IMT

Tabel 4.16 Distribusi Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi IMT Responden di Distrik Heram RT 03

Kebiasaan Makan	Status Gizi IMT				Total	
	Baik		Overweight/Obese		N	%
	N	%	N	%		
Pernah	0	0.0	13	65.0	13	48.1
Tidak pernah	7	100	7	35.0	14	51.9
Total	7	100	20	100	27	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.16 distribusi kebiasaan makan berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden kebiasaan pernah 13 (65.0%) orang mengalami overweight/obese.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari penelitian di dapatkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 (85.2%) dan laki-laki berjumlah 4 (14,8%). Umur didapatkan 18-23 tahun. Disini penelitian akan membahas tentang judul di atas yaitu Gambaran Kebiasaan Makan Dan Aktivitas Sedentari Mahasiswa Overweight Di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura Tahun 2021. Untuk mengetahui kebiasaan makan dengan kejadian overweight dan aktivitas sedentari dengan kejadian overweight.

1. Aktivitas sedentari dengan Overweight/obese

Berdasarkan hasil dari penelitian di dapatkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 (85.2%) dan laki-laki berjumlah 4 (14,8%). Umur didapatkan 18-23 tahun. Disini penelitian akan membahas tentang judul di atas yaitu Gambaran Kebiasaan Makan Dan Aktivitas Sedentari Mahasiswa Overweight/Obese Di Distrik Heram RT 03 Kota Jayapura Tahun 2021. Untuk mengetahui kebiasaan makan dengan kejadian overweight dan aktivitas sedentari dengan kejadian overweight.

a. Menonton TV Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa dari 27 responden menonton TV dengan waktu > 2 jam 13 (65.0%) orang mengalami overweight/obese. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang overweight/obese dengan waktu menonton TV > 2 jam. dengan waktu kurang baik. Studi menunjukan duduk bersantai dalam kurung waktu lama akan berdampak pada tekanan darah dan gizi lebih atau obesitas. Orang yang banyak menonton TV adalah mereka yang terancam obesitas. Pasalnya orang yang menonton TV itu pasif, diam menyaksikan sajian televisi tanpa melakukan aktivitas lainnya. Kegiatan menonton TV membuat tubuh menjadi malas bergerak dan cenderung pasif. Alangkah baiknya bila mengurangi waktu menonton dan melakukan aktivitas olahraga agar metabolisme tubuh tidak terganggu (Sandjaja, 2009). Menonton TV lebih dari 2 jam/hari beresiko tinggi untuk mengalami kegemukan/obesitas (Tremblay, 2011). Hasil tersebut berjalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Christin, 2017) dalam judul faktor-faktor resiko terhadap obesitas pada remaja di kota Bitung yaitu jenis kelamin terbanyak yang mengalami overweight terdapat pada jenis kelamin perempuan.

Kebiasaan menonton tergolong dalam aktivitas fisik ringan atau sedentari ini berarti tidak banyak energi tubuh yang dipakai (Kompas, 2010). Menonton TV adalah kebiasaan yang sering dilakukan oleh setiap orang tetapi sebagian orang tidak memahami bagaimana cara menonton yang aman dan tidak akan merugikan kesehatan. Menonton TV sebaiknya

tidak lebih dari 2 jam/hari agar tidak menimbulkan kelelahan pada mata dan otot bahu. Selain dapat mengganggu kesehatan menonton TV juga dapat menayangkan makanan dan minuman instan yang dapat menyebabkan kegemukan (Waryana,2016).

b. Membaca Buku Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa waktu membaca buku dari 27 responden dengan waktu ≤ 2 jam 21 (77.8%) orang overweight/obese.. Dari hasil penelitian 27 responden dilihat bahwa sebagian besar responden tidak terlalu suka baca buku dengan waktu yang lama. Membaca buku adalah aktivitas sedentari berbasis baca dengan posisi duduk atau berdiri. Faktor sedentari membaca buku dengan waktu yang kurang baik juga dapat beresiko overweight, hal ini disebabkan karena gaya hidup kurang bergerak menjadi penumpukan lemak dalam tubuh dan tidak dikeluarkan sebagai energi. Jika kondisi ini di pertahankan lebih lama, dapat menyebabkan penumpukan di daerah abnormal, baik laki-laki maupun perempuan (Steller,2015).

Hasil ini juga berjalan dengan penelitian (Desmawati,2019) tentang gambaran gaya hidup kurang gerak (sedentari lifesyle) dan berat badan remaja zaman milenial di tanggerang banten, bahwa rata-rata responden menghabiskan waktu untuk kegiatan kurang gerak atau yang tidak menguras energi salah satunya membaca buku. Banyak faktor yang mengakibatkan overweight/obese seperti faktor, lingkungan dan sosial, gangguan sistem syaraf dan endokrin, faktor gaya hidup, konsumsi makanan tinggi lemak, konsumsi makanan berlebihan, umur, konsumsi makanan berlebih, umur, faktor psikologi/stres, perilaku merokok, dan konsumsi alkohol (Mukherjee, ddk,2013).

c. Mendengarkan Musik Berdasarkan Status Gizi IMT

Hasil penelitian mendengarkan musik berdasarkan IMT pada tabel 4.5, dari 27 responden 13 (65.0%) orang yang mendengarkan musik > 2 jam mengalami overweight/obese. Sebagian besar responden mendengarkan musik dengan waktu > 2 jam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hamalding Hermawati,2019) responden yang overweight dan obesitas lebih banyak melakukan aktivitas sedentari seperti menonton televisi, bermain laptop, tiduran sambil dengar musik. Dan rata-rata mereka menghabiskan waktu 3-5 jam/hari. Hal tersebut juga bisa saja terjadi akibat mendengarkan musik sambil makan atau minum berlebihan. Faktor lain seperti lingkungan juga terjadi melalui ketidakseimbangan antara pola makan, perilaku makan dan aktivitas fisik yang kurang (Kemenkes RI,2012).

d. Mengerjakan Tugas Berdasarkan Status Gizi IMT

Hasil yang di dapat pada tabel 4.6 dari 27 responden terdapat yang mengerjakan tugas dengan waktu >2 jam 16 (80.0%) orang mengalami overweight/obes. Penelitian (Rahma,dkk,2020) menjelaskan bahwa kelompok kontrol status gizi normal mempunyai aktivitas sedentari sedang (2-5 jam) yaitu sebesar 59.1%. Responden pada kelompok gizi lebih (overweight) mempunyai tingkat sedentari tinggi (>5 jam) yaitu sebesar (72.7%) anak yang sebagian besar waktunya melakukan aktivitas sehari-hari dengan posisi berbaring, duduk contohnya membaca buku, mengerjakan tugas, dan bermain game atau hany. Dari hasil tanya jawab dalam kuesioner terdapat lebih banyak mahasiswa perempuan yang mengerjakan tugas lebih banyak waktu yang artinya aktivitas bersantai lebih lama. Penelitian (Rahma,dkk,2020) menjelaskan responden yang melakukan aktivitas sedentari > 5 jam maka memiliki kecenderungan 4,5 kali lebih besar mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan yang melakukan <2 jam.

e. Lama Bermain HP Berdasarkan Status Gizi IMT

Hasil yang didapat dari pengisian kuesioner aktivitas sedentari pada tabel 4.7 lama bermain HP berdasarkan status gizi IMT dari 27 responden 19 (96.0%) orang mengalami overweight/obese. Hasil ini dilihat bahwa kebanyakan mahasiswa overweight bermain HP dengan waktu >2 jam/hari. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian (Ramadhani,dkk,2018) pada pengguna smartphone atau HP tidak dikaitkan dengan overweight/obesitas dikarenakan masih sedikit yang meneliti hubungan bermain HP dengan overweight.

Penelitian lain mendukung kebiasaan yang menghabiskan waktu di depan televisi, penggunaan laptop, tiduran sambil mendengarkan musik, bermain hp dan alat-alat teknologi lainnya dalam waktu lama akan berkontribusi terhadap status gizi lebih (Hamalinding Hermawati,dkk,2019). Perilaku sedentari menurut (Barnes,2017), perilaku sedentari rendah yaitu kurang dari 2 jam/hari yaitu duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer atau laptop, bermain game, dan menonton TV. Waktu sedentari sedang 2-4 jam/hari dan >4 jam/hari sedentari berat. Penggunaan smartphone dapat dilakukan oleh semua orang pada tingkat usia dan jenis kelamin. Penggunaan smartphone HP seiring banyaknya fitur khusus fungsi yang di sediakan seperti media sosial dan game (Hablaini,2017).

f. Menggunakan Alat Transportasi Berdasarkan Status Gizi IMT

Hasil dari tabel 4.8 terdapat dari 27 responden yang menggunakan alat transportasi > 2 jam 16 (80.0%) orang mengalami overweight/obese. Dari hasil kuesioner yang didapatkan dari responden mahasiswa kebanyakan mahasiswa menggunakan alat transportasi motor atau taxi >2 jam/hari, hal ini dikarenakan keadaan tempat tinggal yang jauh dengan tempat

studi, atau gengsi jalan kaki dikarenakan sudah terbiasa duduk di atas kendaraan ini yang memicu overweight. Remaja dan orang dewasa yang pergi ke sekolah dan bekerja dengan berjalan atau bersepeda tidak beresiko overweight. Namun sebaliknya, jika bepergian dengan kendaraan bermotor dapat mengakibatkan overweight. Berjalan baik untuk kesehatan karena dapat meningkatkan fungsi kardiovaskular. Berjalan dapat menjadi gaya hidup aktif yang dapat meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi risiko gizi lebih (Kudraningsih, 2016).

Tingginya obesitas dan overweight di kalangan anak muda di kampus memiliki hubungan langsung dengan penurunan aktivitas fisik (Khan, 2016). Penyebab ketidakseimbangan dapat disebabkan karena peningkatan asupan makan berenergi dengan kandungan lemak yang tinggi dan penurunan aktivitas fisik karena meningkatnya pola hidup yang menetap dari bentuk pekerjaan, mode transportasi, dan peningkatan urbanisasi (WHO, 2018). Kegiatan sedentari menggunakan alat transportasi minimal 30 menit sampai 1 jam/hari (Mandriyarni Retno, dkk, 2017).

g. Lama Makan Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.9 dari 27 responden yang lama makan ≤ 2 jam 19 (95.0%) orang overweight/obesitas. Profesor psikologi Lancaster University, Prof Cari Cooper, mengatakan perbedaan dalam waktu makan dan mengunyah tak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin. Tetapi juga kepribadian masing-masing orang. Ada karakter yang biasa bergerak cepat, tidak sabar, ambisius, mereka cenderung makan dengan cepat. Sementara ada juga karakter yang umumnya lebih santai, sehingga makannya pun lebih lambat (Detik health, 2015).

Kuesioner recall 24 jam pada responden peneliti dapatkan bahwa waktu makan pagi makannya tidak terlalu banyak namun di siang dan malam yang makannya berlebihan. Berdasarkan hasil penelitian (Wang, 2014) menyimpulkan bahwa waktu makan menjadi cerminan terhadap kebiasaan gaya hidup sehat seperti untuk memilih bahan makanan tertentu, sebagai contoh mengonsumsi makanan tinggi lemak saat makan malam. Kebiasaan makan di waktu malam hari, telah dikaitkan dengan penurunan oksidasi lemak sehingga berpotensi mengakibatkan berat badan.

h. Lama Tidur Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.10 dari 27 responden yang lama tidur > 2 jam 17 (85.0%) orang mengalami overweight/obese. Hasil ini didapatkan dari pengisian kuesioner aktivitas sedentari mahasiswa skor dalam kuesioner bahwa tidur > 2 jam waktu kurang baik dan

waktu baik <2 jam. Penelitian ini bertolak belakang pada penelitian (Susmiati,2017),dari 65 responden dengan tidur pendek 33 responden (50.8%) gizi lebih, sedangkan dari 14 responden dengan tidur yang lama 9 responden (64.3%) normal dan 5 responden (35.7%) gizi lebih. Tidak ada perbedaan, rata-rata waktu tidur pada status gizi normal lebih lama dibandingkan gizi lebih. Lama waktu tidur telah diteliti sebagai faktor resiko kegemukan, tetapi mekanisme pasti masih belum jelas, beberapa ahli melaporkan hubungan antara lama tidur dan obesita/gizi lebih masih bervariasi dan dipengaruhi banyak faktor seperti genetik, usia, jenis kelamin dan aktifitas fisik (Shi,dkk,2010). Adapun penelitian lain mendapatkan peningkatan indeks massa tubuh berhubungan dengan lama waktu tidur dan kualitas tidur (Peltzer & Pengpid,2017).

Dari hasil diatas sebagian besar perempuan dan laki-laki menggunakan waktu kurang baik untuk tidur yaitu >2 jam/hari, hasil ini didapatkan dari pengisian kuesioner aktivitas sedentari yang di bagi 7 hari. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan sampel laki-laki 113 orang dan perempuan 97 orang menjelaskan bahwa kualitas tidur yang buruk lebih sering dialami dikalangan anak perempuan sebesar 76.3%. (Santiago,dkk,2017).

i. Olahraga Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.11 dari 27 responden menggunakan waktu olahraga ≤ 2 jam 19 (95.0%) orang overweight/obese. Hasil di dapatkan bahwa jarang berolah yang menggunakan waktu baik lebih banyak hal ini yang dilihat banyak responden yang mengalami overweight. Penelitian ini didukung oleh penelitian lain bahwa perhitungan jumlah responden yang berolahraga dan tidak berolahraga didapatkan hampir separuh responden tidak masuk dalam kategori olahraga aktif. Hal ini disebabkan sebagian besar responden mengatakan tidak memiliki cukup waktu untuk berolahraga (Astharie Zulkarnain,dkk,2020). Banyak penyebab yang harus dinilai dan diperhatikan sehingga bisa jadi masalah gizi tersebut seperti umur, genetik, aktifitas fisik, berolahraga, dan tingkat pengetahuan. Penelitian yang di lakukan pada dewasa muda ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustian H,dkk,2013) pada mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2013, berdasarkan temuannya, sebagian besar subyek memiliki keturunan genetik atau orang tua gemuk.

Hasil penelitiannya menunjukan bahwa subyek dengan keturunan gemuk memiliki kecenderungan untuk mengalami overweight/gizi lebih. Penelitian lain juga menyatakn jumlah indeks massa tubuh dipengaruhi oleh beberapa hal seperti asupan nutrisi, pola makan, aktivitas fisik, gaya hidup, status sosial-ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keadaan lingkungan dan persentase lemak (Sari,2012). Dalam kuesioner membuktikan bahwa waktu olahraga banyak tidak diisi reponden. Olahraga dapat dilakukan

oleh perempuan dan laki-laki, olahraga merupakan suatu kegiatan dimana kita berperan aktif dan gerak untuk melakukan aktivitas. Oleh karena itu olahraga sangat berpengaruh dalam kehidupan kita (Hasibuan, 2010).

2. Kebiasaan Makan Dengan Overweight

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologi, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi energi, protein, lemak, dan karbohidrat (Aritonang, 2011). Kebiasaan makan makanan yang mengandung energi, protein, lemak, dan karbohidrat yang menimbulkan status gizi overweight/obese akan dibahas dalam penelitian sebagai berikut:

j. Kategori Energi Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.12 dari 27 responden kebutuhan energi kurang 11 (55.0%) orang mengalami overweight/obese. Penelitian (Puruhita Astari, dkk, 2022) menjelaskan, energi dari kelompok overweight/obesitas sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok normal baik pada laki-laki dan perempuan, meski keduanya tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p > 0.05$). Energi adalah zat yang diperlukan bagi makhluk hidup untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan aktivitas fisik. Kelebihan energi terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan diubah menjadi lemak tubuh, akibatnya terjadi berat badan atau kegemukan. Kegemukan bisa diakibatkan oleh kebanyakan makan makanan yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak dan juga kurang bergerak (Maki Olvinda, dkk, 2019). Hasil dari kuesioner recall 24 jam dan menghitung kebutuhan energi, lebih banyak energi yang dikonsumsi adalah perempuan dan laki-laki kurang.

Dalam pengisian kuesioner recall 24 jam/hari peneliti dapatkan bahwa responden laki-laki yang berjumlah tidak terlalu banyak yaitu hanya 4 responden, rata-rata mempunyai kebutuhan sehari (1383,2-1791,6 kkal) dan perempuan (1191,6-1300 kkal). Dalam angka kecukupan gizi (AKG, 2019), kecukupan energi laki-laki umur 18-29 tahun berjumlah 2650 kilo kalori sedangkan perempuan umur 18-29 tahun berjumlah 2100-2250 kilo kalori. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi pria dan wanita seperti ukuran tubuh, massa otot, aktivitas fisik, dan penyakit. Pria secara umum badan lebih besar dari pada wanita, secara alami pria mempunyai otot lebih banyak dan wanita memiliki lemak lebih banyak karena itu pria lebih membutuhkan energi lebih banyak dibandingkan perempuan (Kompas, 2016).

Penelitian pada mahasiswa di RT 03 Distrik Heram, juga di dukung oleh penelitian (Ubro Irene, 2013) menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitiannya menggunakan food recall 24 jam, sebagian besar responden mengonsumsi energi yang kurang namun bila dibandingkan dengan status gizi, sebagian responden memiliki status gizi yang normal hal ini dapat menunjukkan bahwa seseorang dengan status gizi normal belum tentu mengonsumsi energi yang cukup, untuk mencukupi kebutuhannya perhari. Hal tersebut juga disebabkan karena waktu recall 24 jam adanya dimana responden yang kurus cenderung melaporkan asupan yang lebih banyak dan sebaliknya. Dari faktor penelitian juga mungkin kurang memberikan penjelasan pada responden saat recall.

k. Kategori Protein Berdasarkan Status Gizi IMT

Protein merupakan zat gizi yang memiliki fungsi penting dalam pertumbuhan dan pemeliharaan sel tubuh, pembentukan hormon, mengatur keseimbangan air, pembentukan anti body, mengangkut zat-zat gizi dan sumber energi (Almatzsier, S, 2009). Berdasarkan tabel 4.13 terdapat dari 27 responden yang kebutuhan protein kurang 11 (55.0%) orang mengalami overweight/obese. Dari hasil yang di dapat gizi baik tidak semua mencukupi kebutuhan protein dan juga responden yang mengalami overweight kebutuhan proteinnya kurang. Tidak ada hubungan yang di dapat tentang asupan protein dan overweight. Hal ini didukung oleh penelitian lain menunjukkan hasil gizi normal terdapat pada responden yang asupan protein lebih yaitu 8 (20%), responden dengan status gizi undeweight tetapi asupan protein lebih (7.5%) memiliki persentase lebih besar dibandingkan dengan asupan proteinnya baik dan kurang. Persentase terbesar adalah responden yang status gizi overweight tetapi asupan proteinnya kurang yaitu 9 (22.5%) (Rahmawati Tuti, 2017).

Menurut (Almatsier, 2001), bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Klau, dkk, 2013) yang menyatakan tidak ada hubungan asupan protein dengan status gizi pelajar di SMPN 1 KOKAP Kulon Progo Yogyakarta. Penelitian oleh (Pitaloka Martha, dkk, 2022), Pada masa remaja ke dewasa kebutuhan protein perempuan lebih rendah di bandingkan dengan laki-laki. Peningkatan asupan protein sangat efektif dalam penurunan berat badan dan pemeliharaan berat badan.

l. Kategori Lemak Berdasarkan Status Gizi IMT

Lemak merupakan sumber energi di dalam tubuh yang menghasilkan 9 kkal tiap gramnya. Lemak juga merupakan cadangan energi di dalam tubuh yang paling besar dan pada umumnya disimpan di jaringan bawah kulit (subkutan), di sekeliling organ dalam rongga

perut dan didalam jaringan intramuskuler (Almatsier,2009).Berdasarkan tabel 4.14 distribusi kategori lemak berdasarkan status gizi IMT responden mahasiswa,terdapat dari 27 responden kebiasaan mengonsumsi lemak tinggi, 10 (50.0%) orang overweight/obese.Hasil yang didapatkan diatas bahwa sebagian besar status gizi overweight/obese memiliki asupan lemak lebih.Penelitian (Kamulasari,2016) mendapatkan ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan kegemukan.Studi epidemiologi juga menjelaskan bahwa asupan lemak yang tinggi adalah faktor resiko terjadinya berat badan lebih yang akan menyebabkan penumpukan lemak pada jaringan adipose.Semakin tinggi konsumsi lemak belum tentu status gizinya mengalami overweight dan semakin rendah asupan lemaknya belum tentu status gizi nya tidak overweight,namun kemungkinan memiliki resiko (Rismawati Bella,2016).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Praditasari Jayanti,2018) bahwa penelitiannya terdapat hasil menunjukan bahwa sebanyak 56.3% sampel pada kelompok kasus memiliki asupan lemak yang cukup dibandingkan kelompok kontrol yang sebagian besar sampel memiliki lemak kurang 62.5%.Penelitian ini tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan gizi lebih/obesitas.Asupan lemak tidak berhubungan dengan status kegemukan pada seseorang,namun kontribusi lemak terhadap AKG yang semakin tinggi memungkinkan kegemukan (Sasmito,2015).Hal ini sesuai dengan patogenesis dari obesitas atau kelebihan berat badan/overweingt diketahui multifaktor.Meliputi faktor genetik,faktor lingkungan,metabolisme dan perilaku makan (Manurung,2009).Dilihat bahwa yang mengonsumsi lemak sebagian besar adalah laki-laki dan perempuan.*Basal metabolik rate* (Tingkat Metabolisme Istirahat) perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki.Oleh karena itu,perempuan lebih banyak mengubah makanan menjadi lemak,sedangkan laki-laki lebih banyak mengubah makanan menjadi otot dan cadangan energi siap pakai.Seiring dengan bertambahnya usia perempuan akan terjadi peningkatan lemak tubuh,terutama distribusi lemak tubuh pusat (Lubis Muhammad,dkk,2020).

m. Kategori Karbohidrat Berdasarkan Status Gizi IMT

Asupan karbohidrat merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai sumber tenaga.Berdasarkan tabel 4.15 dari 27 responden kebutuhan karbohidrat lebih 7 (35.0%) orang overweight/obese.Dari hasil penelitian recall 24 jam yang peneliti amati banyak perempuan yang mengonsumsi sayuran di bandingkan laki-laki,hal ini juga dilihat mahasiswa rata-rata makan sayur,sayur sendiri tergolong karbohidrat kompleks,dan responden kurangnya mengonsumsi lauk-pauk.Kebutuhan gizi laki-laki dan perempuan berbeda-beda,laki-laki cenderung menyukai makanan yang tinggi lemak,karbohidrat,protein,gula dan alkohol,sedangkan perempuan lebih menyukai makanan

seperti buah,sayur dan produk rendah lemak sehinggah tidak heran jika terjadi defisiensi makronutrien pada perempuan (Gibney,dkk,2015).

Karbohidrat harus tersedia dalam jumlah yang cukup sebab kekurangan karbohidrat sekitar 15% dari kalori yang ada akan menyebabkan terjadi kelaparan dan berat badan menurun,sebaliknya apabila jumlah kalori yang tersedia atau yang berasal dari karbohidrat dengan jumlah yang tinggi dapat terjadinya peningkatan berat badan/overweightht.Karbohidrat sebagai sumber energi utama pada umur dewasa kurang lebih 46% dari total energi.Gula dan makanan manis yang mengandung karbohidrat dan tinggi energi sebaiknya digantikan dengan makanan seperti kentang,buah-buahan,dan sayur (Hidayat,2008).Hasil penelitian ini tidak berhubungan antara karbohidarat dan overweight dikarenakan yang mengonsumsi karbohidarat kurang ,dan baik juga memiliki overweight.Penelitian ini sejalan oleh penelitian yang di lakukan oleh (Harikedua,dkk,2012) bahwa tidak ada ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian overweight/obese pada tokoh agama di Kota Manado.

n.Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi IMT

Berdasarkan tabel 4.16 terdapat dari 27 responden hasil yang penelitian dapatkan dari pengisian kuesioner kebiasaan makan responden makanan yang dimakan responden hampir rata-rata perempuan dan laki-laki.Kebiasaan makan dalam kuesioner pertanyaan yaitu 3x makan sehari,mengonsumsi ayam,ikan,tahu/tempe,dan snack dalam sehari,napsu makan yang besar,cenderung makan lebih banyak,mengonsumsi,makanan siap saji,banyak beraktivitas makan bertambah,makan mie dan nasi,mengonsumsi susu 1x sehari,makan makanan bersantan,sering jajan,makan sayur setiap hari,makan buah setiap hari,tidak suka makan terlalu banyak.Semua pertanyaan kuesioner di jawab pernah memakan 13 (65.0%) orang overweight/obese.Hasil di atas menunjukan bahwa makanan atau kebiasaan makan yang di ajukan rata-rata responden mengisi dengan pernah dan tidak pernah kurang dari rata-rata.Variasi kebiasaan makan dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana terdapat perbedaan konsumsi makanan antara laki-laki dan perempuan (Depkes,2008).Kebutuhan zat gizi berbeda pada tingkatan umur selain jenis kelamin,umur merupakan faktor yang menentukan status gizi kurang atau lebih (Apriadji,2005).

Hasil penelitian lain terhadap remaja di Asia menunjukan adanya sejumlah faktor risiko yang ditemukan mempengaruhi berat badan lebih/overweight,yaitu kebiasaan konsumsi junk food seperti keripik,biskuit,cokelat dan pie di sekolah atau dirumah,kebiasaan minum minuman manis,gorengan dan makanan cepat saji,serta memiliki akses terhadap pangan yang lebih banyak dan lebih beragam (Forounghian,2010).Ada pun penelitian lain yang

menyatakan bahwa overweight pada mahasiswa tidak hanya pada kebiasaan makan, namun disebabkan dengan faktor genetika, biologi, psikologi dan lingkungan (Committee on Nutrition, 2011). Beberapa penelitian juga menemukan bahwa bila kedua orang tua overweight, maka 50% anaknya akan mengalami overweight, bila salah satu orang tua overweight maka 40% maka anaknya mengalami overweight (Yang, dkk, 2007).

Diantara responden yang selalu mengonsumsi makanan yaitu banyak memakai minyak berlebihan saat memasak, cenderung makan berlebihan, jarang makan buah dan suka mengonsumsi mie dan nasi. Pola konsumsi yang berlebihan dan tinggi energi pada remaja/mahasiswa cenderung berakibat terhadap meningkatnya komposisi berat badan yang berdampak pada risiko obesitas (Junaidi & Noviyanda, 2016). Gaya hidup juga mempengaruhi kebiasaan makan orang atau kelompok dan berdampak tertentu pada kesehatan khususnya gizi (Saufika, dkk, 2012).

Kebiasaan makan buah mahasiswa cenderung kurang baik dikarenakan tidak suka membeli buah, mereka mau memakan buah apabila sudah disediakan di atas meja saja. Namun hampir 80% mahasiswa mengonsumsi sayur dibandingkan lauk hewani seperti ayam, ikan dan daging-dagingan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur yang cukup dapat menurunkan risiko terjadinya beberapa penyakit kronik selain overweight. Kurangnya asupan sayur dan buah merupakan salah satu masalah yang berkaitan dengan perilaku makan yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan nutrisi seperti serat, mineral, vitamin, dan tidak seimbangnya asam basa tubuh (Hardiansyah & Supariasah, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang Gambaran Kebiasaan Makan dan Aktivitas Sedentari Mahasiswa Overweight di Distrik Heram RT 03 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat responden yang berjumlah 27 orang dimana perempuan lebih banyak berjumlah 23 (85.2%) dan Laki-laki kurang yaitu berjumlah 4 (14.8%).
2. Terdapat responden yang gizi baik berjumlah 7 (25.9%) dan overweight 20 (74.1%).
3. Sebagian besar responden dengan kebiasaan makan: 3x makan sehari, mengonsumsi ayam, ikan, tahu/tempe, dan snack dalam sehari, nafsu makan yang besar, cenderung makan lebih banyak, mengonsumsi makanan siap saji, banyak beraktivitas makan bertambah, makan mie dan nasi, mengonsumsi susu 1x sehari, makan makanan bersantan, sering jajan, makan sayur setiap hari, makan buah setiap hari, tidak suka makan terlalu banyak. Responden yang mengisi kuesioner Kebiasaan makan pernah berjumlah 0 (0.0%) mengalami overweight dan kebiasaan makan tidak pernah status gizi baik berjumlah 7 (100%) dan overweight 7 (35.0%).
4. Aktivitas sedentari : Menonton, baca, dengar musik, kerja tugas, main HP, menggunakan alat transportasi, tidur, dan olahraga sebagian besar rata-rata perempuan dan laki-laki menggunakan waktu sedentari kurang baik yaitu > 2 jam/hari untuk bersantai. Sehingga terdapat dari 27 responden 20 (74.1%) orang mengalami overweight/obese.

B. Saran

1. Bagi mahasiswa kurangi aktivitas sedentari dan melakukan aktivitas gerak tubuh, seperti berjalan santai atau lari pada saat sore hari.
2. Hindari makanan yang berminyak dan selalu mengonsumsi buah dan sayur.
3. Kurangi kebiasaan makan dengan porsi besar boleh makan dengan porsi besar namun sering.
4. Hindari makan mie dan nasi bersamaan.
5. Rajin olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian H,dkk.(2013).Hubungan Sarapan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara Jakarta Angkatan 2013.Tarumanegara Medical Journal.1 (2) ;52-61.
- Astharie Zulkarnain, dkk.(2020). "Hubungan Kebiasaan Berolahraga dan Merokok Dengan Obesitas Abnominal pada Karyawan Usia Produktif." *Jurnal Biomedik Kesebat*, 2020: Volume 3.Nomor 21-27.
- Almatzsier S.(2009). Prinsip Dasar Ilmu Gizi.Jakarta:PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatzsies S.(2001).Prinsip Dasar Ilmu Gizi.Jakarta:PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatzsier S.(2011).Prinsip Dasar Ilmu Gizi.Jakarta;PT Gramedia Pustaka Utama.
- AKG, (2019). "KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA." *ANGKA KECUKUPAN GIZI YANG DIANJURKAN UNTUK MASYARAKAT INDONESIA*, 2019: 28.
- Abd Kadir A. (2016). *Kebiasaan Makan Dan Gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja*.
- Arundhana, A.,L Thaha, R.,&Jafar,N.(2013). "Aktifitas fisik dan asupan kalsium sebagai faktor risiko obesitas." *Buletin Gizi Kita DIY*, 2013: 11 (1) ,68-80.
- Aritonang dkk.(2011). "HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP YLPI PEKANBARU." *Kebiasaan Makan dan Gizi Seimbang*, 2011: 1.
- Apriadji.(2005).Gizi Keluarga.PT.Penebar Swadaya Jakarta.
- Adhila Fayasari.(2020).”HUBUNGAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA MAHASISWA UNIVERSITAS NASIONAL”.JURNAL PANGAN KESEHATAN DAN GIZI. (1) 2020 1-10.
- Anggraini dkk.(2011). "Hubungan Obesitas Dengan-Faktor-faktor Indovidu." *Jurnal Berkala Epidemiologi Vol 1*, 2011: No 1.
- Annisa Husain, Lydia Tendean,Edwin de Queljoe.(2015). "PENGARUH KELEBIHAN BERAT BADAN/OVERWEIGHT TERHADAP TERJADINYA DISFUNGSI SEKSUAL PRIA." *e-Biomedik(eBm) volume 3*, 2015: 3.
- Asmayuni, Supeni Kushari.(2007). "KEGEMUKAN (OVERWEIGHT)PADA PEREMPUAN UMUR 15-50 TAHUN(Di Kota Padang Panjang Tahun 2007)." *KESEHATAN MASYARAKAT ANDALAS*, 2007: 1.
- Adi,AC.(2017).*Karbohidrat*.dalam Hardinsyah dan Supariasa.Ilmu Gizi Teori:Jakarta.
- Arisman.M.B.(2010).*Buku Ajar Ilmu Gizi Daur Kehidupan*.Edisi 1.Jakarta.
- Arif AA & Rhorer JE.(2005)Patterns of alcohol drinking and its association with obesity:data from the third natonal healt and nutrition examination survey;2005;6:1-6

Barnes.(2017).<http://journal.binawan.ac.id>.

Chritine H.(2017).*Faktor-faktor Risiko Terhadap obesitas pada Remaja di Kota Bitung*.Volime 4,nomor 1.

Desmawati.(2019)."Gambaran Gaya Hidup Kurang Gerak (Sedentary Lifestyle) dan Berat Badan Remaja Zaman Milenial di Tangerang Banten." *Ilmiah Kesehatan Masyarakat* : Volume 11.

Desmawati. "Gambaran Gaya Hidup Kurang Gerak (Sedentary Lifestyle) dan Berat Badan Remaja Zaman Rahma, ddk (2020),. "Hubungan Antara Aktivitas Dan Aktivitas Sedentari Dengan Status Giz Lebih Pada Anak Sekolah Dasar." *Departemen Gizi Kesehatan,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Airlangga*, 2020: 79-84.

Dietz W,dkk.(2001).Preventing obesity in children and adolescent.Annu Rev Public Heal.22:337.

Dini Ririn Andrias. (2013). Gizi Pada Dewasa. Surabaya: FKM Universitas Airlangga.

Depkes.(2008).*Sistem Kesehatan Nasional*.Diakses dari www.pppl.depkes.go.id tanggal 1 November 2018.

Elvira .(2015). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar." *SIKRIPSI*, 2019: 56.

Repository.poltekkesbdg.info

Rahayu Sri E,dkk.(2010). "Sumber asupan energi SMA Papua dan non Papua siswa di Jayapura:hubungan mereke dengan risiko kelebihan berat badan." *Jurnal Gizi Klinik Indonesia vol.16*, 2010: 4.

Forounghian S.(2010).quantitave and qualitative study of lifestyle and obesity in Asian Adolescents in New Zealand.*PhD thesis.auckland*:The University of Aucland.

Gibney MJ,dkk.(2015).*Gizi Kesehatan Masyarakat*.Jakarta:EGC

Hamalinding Hermawati, dkk.(2019). "HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA PUTRIBDI SMA NEGERI 11 MAKASAR." *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2019: Volume 1 Nomor 1.

Hardiansyah & Supariasih.(2015). "Faktor-faktor yang mempengaruhi Obesitas." *Jurnal Gizi Klinik 11 (4)*, 2015: 119-190.

Hidayat, A.(2008). "Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan." *Selemba Medika,Jakarta*, 2008: hal.42-43.

Harikedua, dkk.(2012). "Aktivitas Fisik dan Pola Makan Dengan Obesitas Sentral Pada Tokoh Agama di Kota Manado." *Gizido*, 2012: 4 (1),295-296.

Hardiansyah & Supariasah.(2017).Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi.*In Gizi Bayi dan Balita*

Hadi ,dkk.(2015). "FAKTOR-FAKTOR RISIKO OBESITAS SENTRAL PADA ORANG DEWASA UMUR 15-65 TAHUN DI INDONESIA." *Penelitian Gizi dan Makanan*, Vol 38, No 2015: 111-110.

Heald.detik.com

Henuhili.(2010).Gen-gen penyebab Obesitas dan Hubungan dengan Perilaku Makan.Prosiding Seminar Nasional Penelitian,Pendidikan dan penerapan MIPA Fakultas MIPA Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasibuan M.S.P.(2010).Menajemen Sumber Daya Manusia.Jakarta PT Bumi Aksara.

Hablaini,S. (2017).Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Kuantitas Dan Kualitas Tidur Pada Anak Sekolah (Kelas VI Dan V) Di Sd Negeri 182 Kota Pekanbaru.*Jurnal Keperawatan Abdurrah*

Izhar Dody M.(2020). "Determinan Kejadian Overweight pada Wanita Usia Subur di Kota Jambi." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*,, 2020: 410-417.

Junaidi,dkk.(2016).Kebiasaan Konsumsi Fast Food terhadap Obesitas pada Anak Sekolah Dasar Banda Aceh.AcTion:Aceh Nutrition Journal.<https://doi.org/10.30867/action.v1i2.14>.

Klau,Y.H,dkk.(2013).Hubungan Asupan Energi Protein Lemak dan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pelajar di SMPN.1 KOKAP Kulon Progo Yogyakarta.Journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/download/96/9.Program Studi S1 Ilmu Gizi.Universitas Respati Yogyakarta.

Kamulasari,D.A.(2016).Hubungan Asupan Lemak,Pola Makan,Aktivitas fisik dan Kegemukan pada Remaja

Kudraningsih,S.V.,Toto,S.,& Lely,L.(2016).Physical activity and sedentary lifestyle towards teenagers overweight status.*Int J Community Med Public Heald*.3(3),630-635.

Karina Kusoy.(2013). "P prevalensi Obesitas Remaja di Kabupaten minahasa." *eBiomedik*, 2013: (1).

Kementrian Kesehatan RI,(2020). "Para Meter Antropometri." *Kumpulan dari Beberapa Istila dan Pengertian yang Berhubungan Dengan Kesehatan*, 2010: 1.

Kementrian Kesehatan RI.(2018). "Obesitas." *KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*, 2018.

Kementrian Kesehatan RI .(2012).*Pedoman Pencegahan dan penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah*.Jakarta Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

Khan AS.(2016).*Sedentary Lifestyel* and Dietary Faktors Leading to Childhood Obesity Among Children 5-19 Years;1 (1):30-34.

Kharismawati.R.(2010).<http://eprints.undip.ac.id/1506/>.

Kompas.(2016).healt.kompas.com.

Kompas.(2010).*Menonton Televisi Yang Sehat. (Duakses pada 09 Januari 2018,Pukul 20.00).*

Lubis Muhammad Y, dkk.(2020). "HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KETURUNAN,JENIS KELAMIN,DAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI ORANG TUA DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS MALAHAYATI TAHUN 2020." *Jurnal Human Care*, 2020: Volume 5;No.4:891-900.

Manung NK.(2009). Pengaruh Karakteristik Remaja,genetik,Pendapatan Keluarga,Pendidikan Ibu,Pola Makan Dan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas di SMU RK Tri Sakti Medan tahun 2008 (Thesis).Universitas Sumatera Utara.Medan.

Maki Olvinda, dkk.(2019). "HUBUNGAN ASUPAN ENERGI MAKANAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA MANADO." *Jurnal Teknologi Pertanian*, Juni 2019: Volume 10,Nomor 2.

Mandriyarini Retno, dkk .(2017). "Sdentary lifestyle Sebagai Faktor Resiko Kejadian Obesitas Pada Remaja SMA Stunted di Kota Semarang." *JOURNAL OF NUTRITION COLLEGE*, 2017: VOLUME 6,NOMOR 2 HALAMAN 149-155.

Mukherjee,dkk. (2013). Obesity and Insulin Resistance:An Abridged Molecular Correlation. *Lipid Insights*. 2013; 6:1-11.DOI:10.4137/LPI.S10805.

Mackay DF, Gray L,Pell JP.(2013). "Impact of smoking and smoking cessation on overweight and obesity." *BMC Public National Istitute*, 2013: 348.

Madriyarini Retno dkk.(2017). "SEDENTARY LIFESTYLE SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA ." *Journal of Nutrition College*,Volume 6,, 2017: Nomor 1.

Masrul.(2018). "Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat sosial ekonom bangsai." *Majalah Kedokteran Andalas*, 2018 vol 41 no 3.

Nurkhopipah Aisyah, dkk.(2017). "Kebiasaan Makan,Aktifitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa S-1 Universitas Sebelas Maret." *Indonesia Journal of Human Nutriton*, 2017: Vol 4 No,1,hal.117-114.

Nugraha.(2009). "ASUPAN MAKAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA ." *KESEHATAN MASYARAKAT*, 2016: NO 1.

Nuraini.(2015). "HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS." *Gizi Indonesia*, 2010 33(1): 37-49.

Neovius M, Sundstrom J,Rasmussen F.(2019). "Combined effects of overweight and smoking in late adolescence on subsequent mortality." *nationwide chort sudy*, 2019.

- Nurchayo,&Fathan.(2011). "Kaitan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik." *medikora Kesehatan Olahraga*, 2011: 7.
- Peltser K and Pengpid.S.(2017).Sleep Duration,Sleep Quality,Body Mass Index,and Waist Circumference among Young Adults From 24 Low-and Middle-Icome and Two High-Income Contries.Int J Environ Res Public Healt.2017 May 26;14 (6).pii:E566.doi:10.1093/sleep/zsw057.
- Puruhita Astari, dkk.(2022). "PERSENTARI ASUPAN MAKRONUTRIEN TERHADAP ENERGI BERDASARKAN STATUS GIZI OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA NEGERI KOTA YOKYAKARTA." *Jurnal Ilmiah*, 2022: Vol.17.No:30-40.
- Praditasari Jayanti A, dkk.(2018). "ASUPAN LEMAK,AKTIVITAS FISIK DAN KEGEMUKAN PADA REMAJA PUTRI DI SMP BINA INSANSI SURSBAYA." *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 2018: Volume.13.No 2:hal.117-122.
- Pitaloka Martha, dkk.(2022). "ASUPAN PROTEIN,ZAT BESI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI." *JOURNAL OF NUTRITION COLLEGE*, 2022: Volume 11,Nomor 1,Tahun 2022,Halaman 6-17.
- Proverawati, Atikah.(2017). "Obesitas dan gangguan perilaku makan pada Remaja." *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 5 Nomor 3,September, 2017: 198-310.
- Pujiati.(2018). "Akutansi Untuk Mahasiswa." *Kesehatan ISSN 1979.7611(PRINT)*, 2018: VOL.II.I.
- Palupi.dkk.(2014). "Penggunaan Label Gizi dan Konsumsi Makanan Kemasan pada Anggota Persatuan Diabetes Indonesia." *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 2017,Vol 11: No 1.
- Pratiwi Putri astri, dkk.(2017) "HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN OBESITAS PADA REMAJA SMP SEDERAJAT." *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol 3: 1518-3013.
- Purwati,dkk.(2005). *Perencanaan Menu Untuk Penderita Kegemukan*. Jakarta: Penebar Swadaya, 2005.
- Pontoh.(2013).*Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:In Media
- Pramudita.RA.(2011).Faktor Risiko Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Bogor.(Skripsi).Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia
- Rismawati Bella.(2016).HUBUNGAN ASUPAN SERAT,LEMAK DENGAN OVERWEIGHT PADA SISWA SMPN 1 PADALARANG.
- Rahma, dkk .(2020),. "Hubungan Antara Aktivitas Dan Aktivitas Sedentari Dengan Status Giz Lebih Pada Anak Sekolah Dasar." *Departemen Gizi Kesehatan,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Airlangga*, 2020: 79-84.
- Ramadhani S, dkk.(2018). "Aktivitas Fisik Saat Istirahat,Intensitas Sidoarjo Pengguna Smartphone,dan Kejadian Obesitas Pada Anak Full day School di SD Al Muslim." *Akademi Gizi Surabaya,Indonesia*, 2018: 325-331.

- Rahmawati Tuti.(2017). "HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA GIZI SEMESTER3 STIKES PKU MUHAMADIYA SURAKARTA." *FROFESI*, Volume 14,Nomor 2,Maret 2017.
- Rikesdas.(2010). "Perilaku Sedenetari Sebagai Faktor Resiko Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Yogyakarta." *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia 1 (1.)*, 2016: 71-80.
- Rasmun.(2004). *Pengertian stres,sumber stres,dan Stresor*. Jakarta: Seto,9-16, 2004.
- Rosen, S. & Shapouri,S.(2008). "Hubungan asupan karbohidrat,asupan lemak,asupan serat,aktifitas fisik dan kebugaran jasmani remaja overweight." *Universitas Indonesia*, 2008
- Ririn Dini Andrias,(2013). "Gizi Pada Dewasa." *FKM Universitas Airlangga*, 2013: 7.
- Riskesdas, (2013). "Keterkaitan Asupan Makanan Dan Sedentari dengan kejadian Obesitas Pada Anak Sekollah Dasar Di Kota Banda Aceh." *Buletin Penelitian Kesehatan vol 47*, 2019: 67-76.
- Sediaotama, A. D., (2006). *Ilmu Gizi*,Jakarta Timur :Dian Rakyat.
- Sherwoord, (2011). "Determinan Status Gizi Pada Orang Dewasa Di Perkotaan." *ARKESMAS*, 2010: 1.
- Supeni kusari, Asmayuni. (2007)"KEGEMUKAN (KELEBIHAN) PADA PEREMPUAN UMUR 20-50 TAHUN (Di Kota Padang Panjang Tahun 2007)." *KESEHATAN MASYARAKAT ANDALAS*, 2007: Vol 2,No 1.
- Sugiono.(2014). "Analisis Faktor Penyebab Obesitas dan Cara Mengatasi Obesitas." *SIKRIPSI*, 2013:4.6.
- Susmiati.(2017). "Lama Waktu Tidur Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja." *Jurnal Keperawatan*, 2017: Volime 13,No 1.
- Santiago,dkk.(2017). The role played by gender and age on poor sleep quality among institutionalizer adolescent,Sleep Breath.21,pp.197-202.
- Sulistyonongsih.(2011). "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Overweight Pada Anak Usia Sekolah." *Jurnal USU*, 2011.
- Sari RI.(2012).*Faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja usia 12-15 tahun di Indonesia tahun 2017 (analisis data sekunder Rikesdas tahun 2007)*.Skripsi Jakarta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Saufika,dkk.(2012).Gaya Hidup Dan Kebiasaan Makan Mahasiswa.*Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*.<https://doi.org/10.24156/jikk.2012.5.2.157>
- Sari RI.(2011).*Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Siswa SD Palembang*. <http://WWW.Obesitasanak.UNAND>.Di akses tanggal 16 oktober 2011.
- Sandjaja.(2009).*Kamus Gizi*.Jakarta :Buku Kompas.

- Soeradji, Tritonegoro .(2020). "POLA MAKAN YANG DAPAT MENYEBABKAN OBESITAS." *RSST*, 2020.
- Shi,dkk.(2010).Short sleep duration and obesity among Australian Children.*BMC Public Health* 10:609.
- Steller,N.S.(2015).Infant Weight Gain and Childhood Overweight Status in a Multicenter,Cohort Study.*Journal of The American Academy of pediatrics*, 94-109.
- Sasmito,P.D.(2015).Hubungan asupan zat gizi makro (karbohidrat,protein,lemak) dengan kejadian obesitas pada remaja umur 13-15 tahun.
- Sartika RAD.(2011).Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia.*Makara Kesehatan* 15(1):37-43.
- Tremblay M.(2011).Systematic review of sedentary behavior and health indicator in school-aged children an youth.
- Ubro Irene, dkk.(2013). "HUBUNGAN ANTARA ASUPAN ENERGI DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER ANGKATAN 2013 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SAM RATULAGI." *Asupan Energi, Status Gizi*, n.d.
- WHO.(2010). "Aktivita Sedentari." *Kementrian Kesehatan RI*.
- WHO.(2015). "Obesity and Overweight,diakses 3 Februari 2015." *www.who.int.*, 2015.
- WHO.(2010).Obesitas dan Kelebihan Berat Badan
- WHO.(2020).<http://p2ptm.kemendes.go.id>.EPIDEMI OBESITAS.
- WHO.(2018).Nutrition Landscape Information System:Country Profile Indicators. (2014).Geneva Switzerland:WHO.
- Wang JB,dkk,(2014).Timing of energy intake during the day is associated with the risk of obesity in adults.*J Hum Nutr Diet* 27 Suppl 2:255-262.
- Waryana, (2016).*Gizi Reproduksi Yogyakarta:Pustaka Rihama*.
- Wahyu,G,(2009).*Obesitas Pada Anak*.Jakarta Benteng Pustaka.
- Yani Sri dkk,(2013). "HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN POLA MAKAN DENGAN." *Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 2013: 1.
- Yang V,Kelly T and He J. (2011).Genetic Epidemiology of Obesity.*Epidemiol Review*.Vol.19 (10:49-61).

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN AKTIVITAS SEDENTARY DENGAN KEJADIAN OVERWEIGHT PADA MAHASISWA

1. Pernyataan mengisi kuesioner penelitian

Syalom

Perkenalkan nama saya Elisabeth N. Gelamop, mahasiswa D III Gizi Poltekkes Jayapura. Saat ini, saya sedang melakukan penelitian yang berjudul ***"Gambaran Kebiasaan Makan dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Overweight pada Mahasiswa di Distrik Heram RT III Kota Jayapura"***. Dalam kuesioner ini terdapat beberapa pertanyaan dan pernyataan yang harus diisi dan semua itu berhubungan dengan penelitian yang saya kerjakan. Maka dari itu dimohon agar teman-teman mahasiswa dapat bersedia mengisi kuesioner ini.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Asal kampus :

Bersedia membantu penelitian ini dengan cara mengisi kuesioner dengan baik adanya

Tanda Tangan

.....

KUESIONER KEBIASAAN MAKAN PADA MAHASISWA

Berilah tanda cek (√) pada pernyataan dibawah ini:

Pernyataan	Pernah (2)	Tidak Pernah (0)
Saya makan 3x sehari		
Saya mengonsumsi ayam/ikan,sayur,tahu,tempe dan snack dalam sehari		
Saya punya nafsu makan yang besar		
Saya cenderung makan lebih banyak		
Saya makan makanan berminyak		
Saya mengonsumsi makanan siap saji		
Jika saya banyak aktivitas makan saya bertambah		
Saya makan mie dengan nasi		
Saya mengonsumsi susu 1x sehari		
Saya makan makanan bersantan		
Saya makan jajanan		
Saya makan sayur setiap hari		
Saya makan buah setiap hari		
Saya tidak suka makan terlalu banyak		

KUESIONER AKTIVITAS SEDENTARI

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jujur:

I. Identitas

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Asal kampus :

II. Pikirkan mulai dari hari senin-jumat aktivitas apa saja yang anda lakukan. Aktivitas-aktivitas sebagai berikut:

Kegiatan	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jumat	
	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit
Berapa lama anda menonton TV?										
Berapa lama anda membaca buku?										
Berapa lama anda mendengarkan music?										
Berapa lama anda mengerjakan tugas?										
Berapa lama anda bermain Hp?										
Berapa lama anda menggunakan alat transportasi?										
Berapa lama anda saat makan?										
Berapa lama anda tidur?										
Berapa lama anda Olahraga?										

Kegiatan	Sabtu		Minggu	
	Jam	Menit	Jam	Menit
Berapa lama anda menonton TV?				
Berapa lama anda membaca buku?				
Berapa lama anda mendengarkan music?				
Berapa lama anda mengerjakan tugas?				
Berapa lama anda bermain Hp?				
Berapa lama anda menggunakan alat transportasi?				
Berapa lama anda saat makan?				
Berapa lama anda tidur?				
Berapa lama anda Olahraga?				

FROM RECALL 24 JAM

Nama : BB (kg) :

Umur : TB (cm) :

Jenis Kelamin : Recall Hari Ke :

Waktu makan	Menu makan	Bahan makanan	Berat di makan	
			URT	Gr
Pagi 07:00				
Snack 10:00				
Siang 12:00				
Snack 15:00				
Malam 19:00				

LEMBAR PENGAMATAN PENELITIAN KEJADIAN OVERWEIGHT PADA RESPONDEN

No	Nama inisial	BB (kg)	TB (cm)	IMT	Kategori
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

