



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

*Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*

Kudus, 9 Januari 2018

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

**P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401**

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM	iii
Daftar Isi.....	iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Ahmad Rifa'i	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	1
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	10
Ariyanti, Eni Masruriati, Desy Tri Jayanti, Siti Kunariyah	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Infusa dan Sirup Daun Rambutan terhadap Bakteri <i>Staphylococcus aureus</i> dengan <i>Salmonella typhi</i> secara <i>In Vitro</i>	17
Dewi Ayu Jamilah	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Balita “Balai Desa” Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	24
Eka Pangestu Wati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati	34
Ema Erniyang	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Pati	40
Galia Wardha Alvita, Solikhul Huda	Pengaruh Senam Keseimbangan dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang	49
Habbshah Oka Nurlaela, David Laksamana Caesar	Hubungan Higiene Sanitasi dengan Jumlah Bakteri Coliform di Depot Air Minum (DAM) pada Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo	57
Hidayatun Ni'mah	Gambaran Persepsi Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja di MA Abadiyah Kec. Gabus Kab. Pati	64
Himayatul Lutfah	Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Obesitas pada Remaja	73
Intan Susilo Utami	Studi Deskriptif Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	83
Ipit Koriah	Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Prestasi Siswa Sekolah Dasar di SD N Wotan 04 Kecamatan sukulilo kabupaten pati	90
Meiana Harfika, Kuntoro, Rachmah Indawati	Pemodelan Regresi Linier Berganda untuk Estimasi Determinan Kasus Difteri di Jawa Timur	98

Meivina Zufiyanti	Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit	107
Mifta Ariyani	Studi Deskriptif Alat Permainan yang Diberikan Orangtua pada Anak Usia Prasekolah di Desa Pringtulis Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara	115
Novayani Kusumardiani	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	121
Puji Rofikhah Hidayah	Implementasi Program Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di Unit <i>Paper Mill</i> 10 PT. Pura Barutama Kudus	129
Putri Rahayu Berliana	Hubungan Perilaku <i>Vulva Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus	134
Rahma Listianawati	Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	145
Renny Wulan Apriliyasari, Noor Faidah, Emma Setiyo Wulan	Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa dengan Balutan Transparan terhadap Waktu Penyembuhan Luka di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	154
Resti Prastika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati	161
Roi kholik Andika Yuswantoro	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Grobogan	169
Rostiami	Studi Deskriptif <i>Respon Time</i> Perawat pada Pasien di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	177
Siti Syarifah	Aplikasi <i>Primary Survey</i> oleh Perawat terhadap Ketepatan Penentuan Triase Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	185
Sony Factarun	Hubungan Motivasi dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI NU Islahussalafiyah Kudus	191

Lampiran	201
Pedoman Penulisan Artikel HEFA.....	202

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA

Himayatul Lutfah
STIKES Cendekia Utama Kudus
hlutfah@gmail.com

ABSTRACT

Obesity is an abnormality or disease characterized by the amount of fat buried excessively in the body. Obesity is a disorder or disease characterized by excessive accumulation of fat. Obesity is influenced by several factors, namely genetic, environmental, psychosocial, health, physical activity and diet. The purpose of this study is to determine the factors that cause obesity in adolescents in SMK PGRI 1 Mejobo Kudus. The type of this study is descriptive study to determine the description of factors that cause obesity in SMK PGRI 1 Mejobo Kudus. The design of case study survey with population of 32 respondents using total sampling. The population in this study were 169 students, and the sample used was 32 students. The results showed most have genetic factor yes as many as 17 respondents (53.1%), Has a poor environment as much as 14 respondents (43.8%), Have poor psychosocial as much as 15 respondents (46.9%), Have poor health as much 12 respondents (37.5%), Has a poor physical activity as much as 13 respondents (40.6%), Had bad diet as many as 13 respondents (40.6%). Data obtained from adolescents in PGRI 1 Mejobo Dishid Kudus Regenal states if the obesity experienced by students are classified in genetic factors. Which means obesity occurs by teens who have a mother and father with a history of obesity as well. In addition, obesity is also influenced by physical activity, poor diet, environmental factors, psychosocial and poor health

Keywords : *Factors that cause obesity, adolescent*

INTISARI

Obesitas merupakan sebuah kelainan atau penyakit yang ditandai dengan banyaknya lemak yang tertimbun secara berlebihan didalam tubuh. Obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik, lingkungan, psikososial, kesehatan, aktivitas fisik dan pola makan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan kejadian obesitas pada remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus. Jenis penelitian ini adalah *studi deskriptif* untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang menyebabkan obesitas di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus. Rancangan penelitian survey case study dengan jumlah populasi 32 responden menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mempunyai faktor genetik sebanyak 17 responden (53,1%), mempunyai lingkungan kurang baik sebanyak 14 responden (43,8%), mempunyai psikososial kurang baik sebanyak 15 responden (46,9%), mempunyai kesehatan kurang baik sebanyak 12 responden (37,5%), mempunyai aktivitas fisik kurang baik sebanyak 13 responden (40,6%), mempunyai pola makan tidak baik sebanyak 13 responden (40,6%). Data yang diperoleh dari remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus menyatakan jika obesitas yang dialami siswa tersebut tergolong dalam faktor genetik. Yang artinya obesitas terjadi oleh remaja yang memiliki ibu dan ayah dengan riwayat obesitas pula. Selain itu, obesitas juga dipengaruhi dari aktivitas fisik, pola makan yang kurang baik, faktor lingkungan, psikososial dan tingkat kesehatan yang kurang baik pula.

Kata Kunci : **Faktor-faktor yang menyebabkan obesitas, remaja**

LATAR BELAKANG

Remaja diartikan sebagai masa perkembangan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa dimana masa awal pubertas sampai terjadinya kematangan yang dimulai dari usia 10-19 tahun. Perubahan-perubahan yang terjadi di masa remaja dapat berpengaruh pada kebiasaan makannya. Remaja harus berada dalam status gizi yang seimbang untuk menjaga pertumbuhan dan perkembangan mereka secara normal, mereka menggunakan makanan secara tidak semestinya atau berlebihan. Makanan berhubungan dengan perilaku dan dihubungkan dengan selisih berat badan adalah dua karakteristik yang jelas pada gangguan perilaku makan (Proverawati, Atikah, 2010).

Menurut Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi nasional obesitas umum perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2013, perempuan sebesar 32,9% dan laki-laki sebesar 19,7%. Pada tahun 2007 sebesar 13,9% dan tahun 2010 sebesar 15,5%. Provinsi Jawa Tengah obesitas merupakan jenis baru yang harus dicantumkan dalam data profil 2014, maka data hanya berasal dari 17 kabupaten kota sebesar 48,6% dan jumlah yang diperiksa masih sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah masyarakat yang berkunjung ke fasilitas kesehatan dasar. Dari data yang diperoleh, wanita lebih banyak mengalami obesitas yaitu sebesar 20,72% dibanding laki-laki yaitu sebesar 0,07%. Jadi perempuan lebih berisiko terhadap penyakit yang tidak menular. di wilayah Kudus memperoleh data obesitas perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu perempuan sebanyak 488 orang dan laki-laki sebanyak 284 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2014).

Faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas diantaranya adalah faktor genetik, faktor lingkungan, faktor psikologis, faktor kesehatan, aktivitas fisik, pola makan (Mustofa, 2010). Obesitas juga bisa dipengaruhi adanya penurunan energi yang dikeluarkan untuk beraktivitas fisik. Remaja lebih suka menghabiskan waktunya didepan televisi, bermain komputer, bermain game, bertelepon dan membaca daripada berolah raga (Kartini, Apoina, dkk, 2015).

Penderita obesitas saat masa remaja lebih berisiko tinggi terjadi penyakit diabetes mellitus. Saat tumbuh menjadi dewasa berisiko mengalami penyakit jantung, diabetes mellitus tipe 2, stroke, beberapa jenis kanker dan osteoarthritis. (Pradipta, Eka Adip, dkk, 2014)

Obesitas dapat dicegah dengan diet, aktivitas fisik, perubahan perilaku (pola makan), farmakoterapi dan intervensi bedah. Remaja lebih suka mengonsumsi makanan diluar rumah tanpa mengetahui makanan tersebut mempunyai gizi yang seimbang atau tidak (Mustofa, 2010). Menurut penelitian Kurdanti, dkk, 2015 menunjukkan bahwa presentase remaja obesitas sebesar 64%.

Merujuk dari penelitian terdahulu dan beberapa teori, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kejadian obesitas pada remaja di SMK PGRI 1 Mejubo Kudus”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah study deskriptif dengan rancangan penilitan menggunakan survey case study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Dan sampel yang digunakan sebanyak 32 responden. Dengan kriteria inklusi yaitu remaja yang obesitas dan remaja bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu remaja yang tidak obesitas dan remaja yang tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Juni 2017 di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL PENELITIAN**Analisa univariat**

1. Genetik

Tabel 1
Distribusi frekuensi faktor genetik remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus

Genetik	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	17	53.1
Tidak	15	46.9
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas maka dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai faktor genetik ya sebanyak 17 responden (53,1%) dan sebagian kecil tidak sebanyak 15 responden (46,9%).

2. Lingkungan

Tabel 2
Distribusi frekuensi lingkungan remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus

Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	21.9
Kurang baik	14	43.8
Tidak baik	11	34.4
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas maka dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai lingkungan kurang baik sebanyak 14 responden (43,8%) dan sebagian kecil mempunyai lingkungan baik sebanyak 7 responden (21,9%).

3. Psikologis

Tabel 3
Distribusi frekuensi psikososial remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus

Psikologis	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	25.0
Kurang baik	15	46.9
Tidak baik	9	28.1
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas maka dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai psikologis kurang baik sebanyak 15 responden (46,9%) dan sebagian kecil mempunyai psikologis baik sebanyak 8 responden (25,0%).

4. Kesehatan

Tabel 4
Distribusi frekuensi psikososial remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus

Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	28.1
Kurang baik	12	37.5
Tidak baik	11	34.4
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas maka dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai kesehatan kurang baik sebanyak 12 responden (37,5%) dan sebagian kecil mempunyai kesehatan baik sebanyak 9 responden (28,1%).

5. Aktivitas fisik

Tabel 5
Distribusi frekuensi aktivitas fisik remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus

Aktivitas fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	31.3
Kurang baik	13	40.6
Tidak baik	9	28.1
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 5 di atas maka dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai aktivitas fisik kurang baik sebanyak 13 responden (40,6%) dan sebagian kecil mempunyai aktivitas fisik tidak baik sebanyak 9 responden (28,1%).

6. Pola makan

Tabel 6
Distribusi frekuensi pola makan remaja di SMK PGRI 1 Mejobo Kudus

Pola makan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	21.9
Kurang baik	12	37.5
Tidak baik	13	40.6
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 6 di atas maka dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai aktivitas fisik tidak baik sebanyak 13 responden (40,6%) dan sebagian kecil mempunyai pola makan baik sebanyak 7 responden (21,9%).

Pembahasan

1. Genetik

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai faktor genetik sebanyak 17 responden (53,1%) dan yang tidak mempunyai faktor genetik sebanyak 15 responden (46,9%).

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita seringkali menjumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Dalam hal ini nampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh.

Seorang anak punya 40% kemungkinan mengalami kegemukan, bila salah satu orangtuanya obesitas. Bila kedua orangtuanya kelebihan berat badan, maka kemungkinan seorang anak mengalami obesitas pun naik hingga 80% (Proverawati dan Mustofa, 2010). Faktor genetik sangat berperan dalam peningkatan berat badan. Data dari berbagai studi genetik menunjukkan adanya beberapa alel yang menunjukkan predisposisi untuk menimbulkan obesitas (Kurdanti, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Kurdanti, dkk (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja bahwa aktivitas fisik dan genetik bermakna dengan kejadian obesitas (status obesitas ibu dan ayah) ($p < 0,05$). Subjek yang obesitas lebih banyak yang memiliki ibu dan ayah dengan status obesitas (69,4% dan 63,9%) sedangkan subjek yang tidak obesitas paling banyak memiliki ibu dan ayah yang tidak obesitas (62,5% dan 61,1%).

2. Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai lingkungan kurang baik sebanyak 14 responden (43,8%) dan sebagian kecil mempunyai lingkungan baik sebanyak 7 responden (21,9%). Faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang untuk menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk adalah simbol kemakmuran dan keindahan maka orang

tersebut akan cenderung untuk menjadi gemuk. Keluarga mewariskan kebiasaan pola makan dan gaya hidup yang bisa berkontribusi terhadap kejadian obesitas. Keluarga berbagi makanan dan kebiasaan aktivitas fisik yang sama, sehingga hubungan antara gen dan lingkungan saling mendukung (Nurmalina, 2011).

Lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan misalnya apa yang dimakan, berapa kali seseorang makan, serta aktivitas setiap harinya. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku makan seperti lingkungan keluarga, sekolah maupun promosi dari media elektronik maupun cetak. Kebiasaan makan dalam keluarga sangat berpengaruh terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga, lingkungan sekolah (para guru, teman sebaya, keberadaan tempat jajan) mempengaruhi terbentuknya pola makan (Sulistyoningsih, 2016).

Penelitian yang dilakukan Kurdanti, dkk, 2015 bahwa perubahan gaya hidup berpengaruh pada peningkatan berat badan yaitu terjadi peningkatan sekitar 50-60 kalori dari asupan kalori sehari dan penurunan aktivitas fisik bisa menyebabkan peningkatan 2,4 kg berat tubuh pada akhir tahun. Lebih jauh lagi kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan di televisi. 95% penderita obesitas, kelebihan konsumsi dapat dihasilkan oleh beberapa faktor lingkungan. Remaja belum sepenuhnya matang dan cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar atau menyantap jajanan. Lebih jauh lagi kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan di televisi.

3. Psikologis

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai psikologis kurang baik sebanyak 15 responden (46,9%) dan sebagian kecil mempunyai psikologis baik sebanyak 8 responden (25,0%).

Hal-hal yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Kebanyakan orang menghadapi emosinya dengan makan. Pendapat lain melihat bahwa orang perlu menambah makanannya sebagai pengganti kepuasan lain yang tidak tercapai dalam kehidupannya. Persepsi diri yang negative adalah salah satu bentuk gangguan emosi. Ketika seseorang frustrasi karena gagal mendapatkan sesuatu, ia akan mengganti dengan sejumlah makanan. Penjelasan semacam ini tentu saja tidak akan tepat untuk menilai semua kasus obesitas (Suprpto, Imam Sentot dan Hardianah, 2014).

Penelitian yang dilakukan Kurdanti (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja, perkembangan harga diri juga dipengaruhi media masa dan teman sebaya. Media masa memiliki pengaruh yang besar dalam menetapkan standart ideal diri setiap orang.

4. Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai kesehatan kurang baik sebanyak 12 responden (37,5%) dan sebagian kecil mempunyai lingkungan kesehatan baik sebanyak 9 responden (28,1%). Penyakit tertentu seperti penyakit kelenjar endokrin dapat

mengakibatkan kelenjar ini melepaskan terlalu banyak hormon ke dalam aliran darah. Kelebihan hormon mengganggu pusat makanan dan kepuasan di dalam otak. Dengan demikian obesitas dapat disebabkan oleh kerusakan pusat-pusat tersebut yang disebabkan oleh infeksi, kecelakaan atau bahkan karena adanya tumor. Beberapa penyakit yang mengakibatkan terjadinya obesitas seperti hipotiroidisme, sindroma chusing, sindroma prader willi, dan beberapa kelainan saraf yang menyebabkan seseorang banyak makan. Obat-obatan seperti steroid dan beberapa anti-depresant juga dapat menyebabkan penambah berat badan (Proverawati dan Mustofa, 2010).

Riwayat keluarga atau riwayat kesehatan dari keluarga bukan merupakan faktor risiko terjadinya kegemukan (Muwakhidah, 2008)

5. Aktivitas fisik

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai aktivitas fisik kurang baik sebanyak 13 responden (40,6%) dan sebagian kecil mempunyai aktivitas fisik tidak baik sebanyak 9 responden (28,1%). Hal ini sesuai dengan teori terjadinya obesitas karena rendahnya aktivitas fisik sehingga asupan energi yang masuk hanya sedikit terpakai untuk beraktivitas dan sebagian besar tersimpan sebagai lemak tubuh, dengan kata lain, kelompok obesitas hanya menggunakan sedikit energi untuk melakukan aktivitasnya. Hidayati (2009) berpendapat bahwa salah satu faktor penyebab obesitas adalah kurangnya aktivitas fisik seperti kurangnya melakukan olahraga secara teratur.

Faktor aktivitas fisik yang kurang sangat memicu menjadi penyebab kegemukan terutama pada anak masa kini. Orang-orang makmur yang tidak aktif memerlukan sedikit kalori. Seseorang yang hidupnya kurang beraktifitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, lebih cenderung mengalami obesitas. Pada anak-anak, permainan-permainan yang dahulu umumnya permainan fisik sehingga mengharuskan anak berlari kini kurang. Sebagai gantinya game elektronik, komputer, internet, dan juga televisi menyita waktu anak untuk melakukan gerak fisik. Kurangnya aktivitas gerak badan inilah yang menjadi penyebab kegemukan karena kurangnya pembakaran lemak dan sedikitnya energi yang dipergunakan (Proverawati dan Mustofa, 2010). Remaja yang tidak aktif memiliki kebiasaan hanya duduk diam di rumah sepulang sekolah tanpa melakukan kegiatan yang lain. Kegiatan yang dilakukan seperti duduk santai di rumah, membaca, menonton TV, belajar, dan berbaring (Huriyati, 2014).

Orang-orang yang kurang aktif membutuhkan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Seseorang yang hidupnya kurang aktif (*sedentary life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas. Gaya hidup yang kurang aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Aktivitas fisik diperlukan untuk membakar energi dalam tubuh. Bila pemasukan energi berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang akan memudahkan seseorang menjadi gemuk. Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan anak remaja di sekolah adalah dengan rutin berolahraga sehingga pengeluaran energi seimbang. Selain itu, dapat pula meningkatkan

aktivitas fisiknya dengan mengikuti kegiatan-kegiatan ekstrakurikuler di sekolah maupun di luar sekolah (Rachmawati, 2009).

Penelitian yang dilakukan Syamsinar (2016) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 4 Kendari Tahun 2016. Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 89 responden yang kategori aktivitas fisiknya ringan sebanyak 33 responden (37,1%), yang aktivitas fisiknya sedang sebanyak 50 responden (56,2%) dan yang aktivitas fisiknya berat sebanyak 6 responden (6,7%).

6. Pola makan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai aktivitas fisik tidak baik sebanyak 13 responden (40,6%) dan sebagian kecil mempunyai pola makan baik sebanyak 7 responden (21,9%). Pola makan merupakan salah satu faktor yang paling berperan dengan tingkat kejadian obesitas. Pola makan dipengaruhi oleh asupan energi, frekuensi makan, konsumsi fast food, konsumsi snack, serta tren makanan yang berkembang dikalangan remaja. Asupan energi sangat dibutuhkan untuk menghasilkan tenaga dalam tubuh. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh prevalensi asupan energi remaja yang melebihi nilai AKG lebih besar daripada remaja dengan nilai AKG kurang. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat pola konsumsi remaja dengan berbagai pertimbangan dalam pemilihan makanan seperti lebih memilih makanan siap saji atau makanan tradisional.

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan tertentu. Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Wahyuni, 2013). Pola makan dan kebiasaan makan pada subjek penelitian cenderung ke arah makanan yang berlemak, berminyak serta mengandung banyak pati dan gula sehingga hal tersebut akan menyebabkan asupan serat menjadi rendah. Selain itu, tersedianya kantin, restoran cepat saji, dan pedagang keliling di sekitar area sekolah yang umumnya menyajikan makanan yang berlemak dan berminyak juga mempengaruhi asupan serat pada remaja. Pola konsumsi yang diterapkan remaja sekarang ini adalah makanan yang tinggi energi namun sedikit mengandung serat (Rahayuningtyas, 2009).

Penelitian yang dilakukan Kaunang (2016) tentang hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada siswa di SMP Kristen Eben Haezar Manado. Pola makan yang beresiko sebanyak 20 orang (51,22%) dan tidak beresiko sebanyak 20 orang (48,78%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut: Remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai faktor genetik ya sebanyak 17 responden (53,1%) dan sebagian kecil tidak sebanyak 15 responden (46,9%). Remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai lingkungan kurang baik sebanyak 14 responden (43,8%) dan sebagian kecil mempunyai lingkungan

baik sebanyak 7 responden (21,9%). Remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai psikologis kurang baik sebanyak 15 responden (46,9%) dan sebagian kecil mempunyai psikologis baik sebanyak 8 responden (25,0%). Remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai kesehatan kurang baik sebanyak 12 responden (37,5%) dan sebagian kecil mempunyai kesehatan baik sebanyak 9 responden (28,1%). Remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai aktivitas fisik kurang baik sebanyak 13 responden (40,6%) dan sebagian kecil mempunyai aktivitas tidak baik sebanyak 9 responden (28,1%). Remaja di SMK PGRI 1 Kudus sebagian besar mempunyai pola makan tidak baik sebanyak 13 responden (40,6%) dan sebagian kecil mempunyai pola makan baik sebanyak 7 responden (21,9%).

Saran

Bagi peneliti selanjutnya perlu memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan obesitas supaya bisa mencegah kejadian obesitas pada masyarakat, penelitian ini bisa menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya. Bagi sekolah dapat mendorong pola makan sehat melalui kegiatan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dan kerjasama beberapa pihak yang terkait di antaranya Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan. Selain itu, perlu dilanjutkan suatu penelitian untuk mengetahui lebih jauh pengaruh beberapa faktor determinan obesitas pada remaja usia sekolah menengah atas.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Syaifuddin. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Fatmawali, Olivia G Mokolensang, Aaltje E Manampiring. (2016). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Di Kota Bitung*. eBm Volume 4 Nomor 1
- Kartini Apoina, Indri Mulyasari, S. Fatimah Muis. (2015). *Pengaruh asupan air putih terhadap berat badan, indeks massa tubuh, dan persen lemak tubuh pada remaja putri yang mengalami gizi lebih*. ISSN : 1858-4942
- Kaunang, Wulan P. J, Feby Musralianti, A. J. M Rattu. (2016). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa di SMP Kristen Eben Haezar 1 Manado*. ISSN : 2302-2493
- Kurdianti, Weni et all.(2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Volume 11 Nomor 4
- Mustofa, Ahmad. (2010). *Solusi Ampuh Mengatasi Obesitas*. Yogyakarta: Hanggar Kreator
- Muwakhid dan Dian Tri H. (2013). *Faktor Resiko yang Berhubungan Dengan Obesitas pada Remaja*. Jurnal Kesehatan, Volume 1 Nomor 2, Halaman 133-140
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurmalina Rina. (2011). *Pencegahan dan Manajemen Obesitas*. Bandung : Elex Media Komputindo

- Nursalam. (2011) .*Konsep dan Penelitian Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pradipta, Eka Adip, dkk. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius
- Proverawati, Atikah. (2010).*Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus. (2014). *Kasus Penyakit Tidak Menular Kabupaten Kudus Tahun 2014*, Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, Kudus.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. (2015). *Kasus Baru Penyakit Tidak Menular Provinsi Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Jawa Tengah.
- Saputri, Lintang Dewi, et all. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sarwono, Sarlito W. (2016).*Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali
- Sulityoningsih, Hariyani. (2016). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suprpto, Imam Sentot dan Hardianah. (2014). *Patologi dan Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Tilong, Adi D. (2014). *Rahasia Pola Makan Sehat*. Jogjakarta : Flash Books
- Wahyuni, Sri dan Aripin Ahmad. 2013. *Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Obesitas pada Remaja di Aademi Kebidanan Muhammadiyah Banda Aceh*. Unpublished Skripsi.

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

B. Format Penulisan

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak dan Intisari

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

C. Tata Cara Penulisan Naskah

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan.

Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan font 11, *bold* (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus :ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
 1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
 2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
 1. aspek simetris dan asimetris;
 2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
 3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
- m. poster harus memuat:
 1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
 2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
 3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan

kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.