



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
OBESITAS PADA ANGGOTA BRIMOB DI STAFSAT BRIMOB
POLDA KALIMANTAN TENGAH**

Disusun Oleh :
Arief Rano Adji

PO.62.20.1.21.010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI JURUSAN D-III KEPERAWATAN
2023**



**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
OBESITAS PADA ANGGOTA DI STAFSAT BRIMOB POLDA
KALIMANTAN TENGAH**



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :
Arief Rano Adji

PO.62.20.121.010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI JURUSAN D-III KEPERAWATAN
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Arief Rano Adji

NIM : PO.62.20.1.21.010

Program Studi : D-III KEPERAWATAN

Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang
Obesitas Pada Anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda
Kalimantan Tengah

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Palangka Raya, 4 Desember 2023

Pembimbing I



**Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198401022010012006**

Pembimbing II



**Supriandi, S.ST., M.Kes
NIP. 198005132008121003**

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Arief Rano Adji
NIM : PO.62.20.1.21.010
Program Studi : D-III KEPERAWATAN
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang
Obesitas Pada Anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda
Kalimantan Tengah

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Karya Tulis Ilmiah


Jum'at, 4 Desember 2023

Penguji **Apt. Fina Ratih Wira Putri Fitri Yani, MSc**
NIP. 198506182015032002



(.....)

Penguji I **Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep.**
NIP. 198401022010012006




(.....)

Penguji II **Supriandi, S.ST., M.Kes**
NIP. 198005132008121003




(.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Keperawatan



Ns. Syam`ani, S.Kep., M.Kep
NIP. 197902252001121001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep
NIP. 197609072001122002

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arief Rano Adji
NIM : PO.62.20.1.21.010
Program Studi : D-III KEPERAWATAN
Judul Proposal KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang
Obesitas Pada Anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda
Kalimantan Tengah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis ilmiah** yang saya tulis ini benar - benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 4 Desember 2023

Yang membuat pernyataan



Arief Rano Adji
NIM. PO.62.20.1.21.010

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OBESITAS PADA ANGGOTA BRIMOB DI STAFSAT BRIMOB POLDA KALIMANTAN TENGAH

Arief Rano Adji¹, Yuyun Christyanni², Supriandi³

¹ Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

²Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : adji.rano15@gmail.com

Latar Belakang : Obesitas adalah kondisi medis di mana tubuh mengalami penumpukan lemak berlebihan akibat asupan kalori yang lebih banyak dibandingkan dengan yang dibakar. Obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan kanker. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan obesitas antara lain gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan makan makanan tinggi gula dan lemak, jarang berolahraga fisik, faktor genetika, dan gangguan hormon

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tentang obesitas.

Metode Penelitian: Yang digunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif

Hasil Penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan responden terbanyak berdasarkan usia diantara 17-25 tahun (76,2%), berdasarkan jenis kelamin terbanyak berada di laki-laki (93,7%), berdasarkan studi terbanyak yaitu SMA/SMK (87,3%), berdasarkan lama bekerja yaitu < 5 tahun (76,2%), dan nilai hasil IMT terbanyak yaitu obesitas (42,9%).

Kesimpulan: Tingkat pengetahuan responden terbanyak tentang obesitas adalah cukup (54%), sedangkan untuk sikap responden terbanyak adalah dengan kategori baik (88,9%).

Saran: Memberikan pengetahuan dan informasi mengenai obesitas, cara menjaga indeks massa tubuh dalam batas normal, dan tetap menjaga sikap yang baik terhadap obesitas

Kata kunci : Obesitas, Brimob

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ **Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Pada Anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah** ” ini dapat diselesaikan dengan baik dan dalam rentang waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan guna memenuhi salah satu penugasan dalam memperoleh gelar diploma keperawatan (Amd.Kep.) pada Program Studi Keperawatan Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun Akademik 2023/2024. Dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Allah SWT yang telah memberikan saya kesempatan dan kelancaran dalam melaksanakan perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Bapak Mars Khendra Kusfrijadi, S. TP., M. PH. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar di Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka Raya
3. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan di Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka atas segala kesabaran dan cinta kasih yang mengalir tidak henti kepada semua mahasiswa, kesabaran yang besar dalam
4. Bapak Syam'ani S.Kep, Ns, M.Kep. selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
5. Ibu Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing I dalam proposal Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa meluangkan waktunya dan memberikan dukungan dalam membimbing penyusunan karya tulis ilmiah.

6. Bapak Supriandi, S.ST., M.Kes selaku pembimbing II yang senantiasa juga meluangkan waktunya serta membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah .
7. Ibu Apt. Fina Ratih Wira Putri Fitri Yani, MSc, selaku dosen penguji saya yang senantiasa meluangkan waktunya dalam uji KTI saya.
8. Kedua Orang tua dan seluruh keluarga saya tercinta yang selalu ada untuk saya memberi dukungan dan doa dalam pembuatan proposal karya tulis ilmiah saya.
9. Kepada dosen pembimbing saya Bapak Ns. Gad Datak, M.Kep., Sp.MB yang tidak berhenti untuk menyemangati serta memberi doa.

Semoga Allah Ta'ala memberikan pahala yang berlimpah atas segala bentuk bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Selain itu penulis juga berharap agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dari berbagai kalangan. Penulis kemudian mengucapkan permohonan maaf jika selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah banyak melakukan kesalahan, baik berbentuk lisan maupun tulisan, yang dilakukan secara disengaja maupun tidak disengaja.

Palangka Raya, 4 Desember 2023

Yang membuat pernyataan



Arief Rano Adji
NIM. PO.62.20.1.21.010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pengetahuan.....	9
B. Sikap.....	10
C. Obesitas.....	12
D. Anggota Brimob.....	15
E. Hasil Riset Terkait.....	16
F. Kerangka Teori.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Kerangka Konsep.....	18
C. Definisi Operasional.....	18
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	20
E. Populasi dan Sampel.....	20
F. Instrument Penelitian.....	23
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	24
H. Tahapan Pengumpulan Data.....	24
I. Analisis Data.....	25

J. Etika Penelitian	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil penelitian	27
B. Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.	33
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	35
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rumus Indeks Massa Tubuh	15
Gambar 2.2 Kerangka Teori (Nuri, 2009)	17
Gambar 2. 3 Kerangka Penelitian.....	17
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	18
Gambar 3. 2 Rumus Slovin.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi obesitas menurut IMT	12
Tabel 2. 2 Riset Terkait.....	16
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 3. 2 Komponen Kuesioner Pengetahuan	23
Tabel 3. 3 Komponen Kuesioner Sikap	24
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah	27
Tabel 4. 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.....	28
Tabel 4. 3 Distribusi Sikap Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Pendahuluan Dari Institusi.....	38
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Institusi.....	39
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing KTI	40
Lampiran 4 Kuesioner.....	42
Lampiran 5 Pengambilan Data Melalui Google Form	45
Lampiran 6 Hasil Uji Statistik	46
Lampiran 7 Excel Perhitungan IMT.....	49
Lampiran 8 Dokumentasi Timbang BB	51
Lampiran 9 Hasil Turnitin.....	52
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	54

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas adalah kondisi medis di mana tubuh mengalami penumpukan lemak berlebihan akibat asupan kalori yang lebih banyak dibandingkan dengan yang dibakar. Obesitas ditandai dengan nilai indeks massa tubuh (IMT) 30 atau lebih. Beberapa gejala obesitas meliputi mudah atau banyak berkeringat, penumpukan lemak di beberapa area tubuh, mudah lelah, dan nyeri sendi. Obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan kanker. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan obesitas antara lain gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan makan makanan tinggi gula dan lemak, jarang berolahraga fisik, faktor genetika, dan gangguan hormon (*World Health Organization, 2021*).

World Health Organization (WHO) menyatakan, obesitas di seluruh dunia meningkat hampir tiga kali lipat sejak tahun 1975 dan terus meningkat hingga menjadi pandemi. Saat ini jumlah penduduk *overweight* dan obesitas saat ini hampir sepertiga dari jumlah populasi dunia. Prevalensi obesitas telah meningkat pada semua kelompok umur dan jenis kelamin, meskipun umumnya lebih tinggi pada orang tua dan perempuan. Pada tahun 2015 diestimasikan ada sebanyak 1,9 miliar dan 609 juta orang dewasa mengalami *overweight* dan obesitas. Dari data tersebut prevalensi *overweight* pada kelompok 20-44 tahun lebih rendah pada perempuan dibandingkan laki-laki, tetapi tren ini berbalik setelah usia 45-49 tahun, dan prevalensinya meningkat seiring bertambah usia hingga mencapai puncak pada umur 50-65 tahun, lalu sedikit menurun setelahnya (*World Health Organization, 2021*).

Prevalensi di negara-negara Asia Tenggara memiliki angka prevalensi yang berbeda-beda. Menurut laporan Bank Pembangunan Asia, prevalensi kelebihan berat

badan dan obesitas telah meningkat secara dramatis antara tahun 1990 dan 2013. Malaysia memiliki prevalansi paling tinggi di Asia Tenggara, sedangkan Indonesia memiliki prevalansi obesitas yang relatif rendah dibandingkan negara lain di kawasan Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Coloza dan Citra Padmita (2019) mengatakan bahwa, prevalansi obesitas di Indonesia pada penduduk usia diatas 18 tahun adalah 21,8%. Di Indonesia penduduk yang mengalami obesitas jenis kelamin wanita lebih besar dari laki-laki dengan prevalansi 24%, sedangkan laki-laki hanya memiliki prevalansi 19,6%. Pada anak dengan usia 5-18 tahun meningkat 10 kali lipat dalam empat dekade terakhir, dari 1% pada tahun 1975 menjadi 19,9% pada tahun 2016. Sulawesi Utara merupakan provinsi di Indonesia dengan pravelensi tertinggi. Dari seluruh penduduk di Sulawesi Utara, 30,2%-nya mengalami obesitas, sedangkan prevalansi terendah di Indonesia adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan 10,3%. Secara keseluruhan, prevalensi obesitas di Indonesia meningkat dalam beberapa tahun terakhir, sehingga menimbulkan kekhawatiran terhadap kesehatan masyarakat di Indonesia (*United Nations Children's Fund*, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Provinsi Kalimantan Tengah (2018) menyatakan bahwa, penduduk Kalimantan Tengah berusia lebih dari 15 tahun menunjukkan angka dengan prevalansi obesitas sebesar 26,9%, menempati posisi 27 pada prevalansi menurut provinsi (2018). Anak-anak di Palangka Raya, Ibukota Kalimantan Tengah, mengalami obesitas penyebabnya karena padatnya jadwal kerja orang tuanya, sedangkan pada usia dewasa disebabkan oleh padatnya jadwal kerja sehingga menjadikan alasan tidak sempatnya melakukan olah raga atau aktivitas fisik harian yang merupakan salah satu cara pencegah terjadinya obesitas. Secara

keseluruhan, prevalansi obesitas di Kalimantan Tengah semakin menimbulkan kekhawatiran terhadap kesehatan masyarakat, dan penting untuk mempromosikan gaya hidup sehat dan meningkatkan kesadaran akan resiko yang terkait dengan obesitas (Riskesdas, 2018).

Obesitas dapat meningkatkan berbagai risiko penyakit kronis. Obesitas berkemungkinan meningkatkan resiko banyak penyakit dan kondisi kesehatan serius. Obesitas dapat menyebabkan diabetes militus tipe 2, penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi atau hipertensi, berbagai macam kanker, dan penyakit yang menyerang hati. Obesitas pada dasarnya disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Penyebab obesitas bisa berupa genetik, kebiasaan makan makanan yang kurang sehat atau kotor, mengonsumsi makanan berkalori tinggi, kurangnya melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi obat-obatan yang dapat mengakibatkan obesitas, penambahan umur, stress, dan juga faktor lingkungan (*National Heart, Lung, 2013*).

Pengendalian obesitas lebih sulit dikendalikan daripada pengendalian rokok dan alkohol. Dampak obesitas sangat luas terhadap munculnya berbagai penyakit kronis dan degeneratif. Pada tahun 2015 terdapat 4 juta kematian di dunia yang penyebab awalnya adalah obesitas. Berbagai dampak obesitas terhadap kesehatan masyarakat seperti : percepatan proses penuaan, gangguan kecerdasan, resistensi insulin, berbagai macam kanker, osteoarthritis sebagai efek mekanisme akibat obesitas berupa bisa osteoarthritis pada sendi, vena varikosa, kesulitan bernafas, kolelithiasis, dan kematian. Obesitas juga berdampak pada keadaan sosial. Keadaan sosial ini bisa berupa menurunnya kualitas kehidupan penderita, menurunnya produktivitas individu dan negara serta tingginya biaya asuransi/biaya kesehatan di suatu negara.

Penurunan kualitas kehidupan terjadi pada usia produktif yang diperlukan oleh keluarga, masyarakat dan negara untuk berbagai aktivitas produktif. Salah satu contoh dari obesitas ASEAN yang dilaporkan AROFIIN tahun 2017 yaitu: (1) Filipina menurun tahun produktif sebesar 8-12%; (2) Malaysia menurun tahun produktifnya sebesar 6-11%; (3) Indonesia menurun tahun produktifnya sebesar 3-8% (Masrul, 2018).

Kelompok masyarakat yang berisiko tinggi terhadap obesitas salah satunya adalah masyarakat pekerja kantor. Jenis pekerjaan dan jumlah waktu kerja yang sudah ditentukan memaksa pegawai kantoran memiliki pola hidup yang kurang sehat seperti mengonsumsi makanan yang siap saji. Disamping itu asupan makanan yang cukup tinggi tiap hari dan aktifitas fisik yang dilakukan cenderung kurang membuat kelompok masyarakat pekerja kantoran berisiko tinggi terhadap obesitas. Data analisis lanjut Riskesdas pada tahun 2014, didapatkan data bahwa pegawai negeri sipil/pegawai berada di tingkat pertama pekerjaan yang mengalami obesitas dengan persentasi 24,4% dan cukup tinggi jika dibandingkan dengan pekerjaan yang lebih menggunakan fisik seperti petani/nelayan/buruh yang memiliki presentasi obesitas 12,7 % (Wicaksana dan Rachman, 2018).

Salah satu faktor yang meningkatkan kejadian obesitas yaitu kurangnya pengetahuan pencegahan obesitas. Pengetahuan mengenai kesehatan berpengaruh terhadap sikap sebagai hasil jangka panjang dari adanya paparan informasi. Sikap merupakan evaluasi perasaan positif atau negatif dalam berperilaku (Dangga, 2021)

Resiko terjadinya obesitas pada masyarakat pekerja kantor dapat dikurangi bila memahami dan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya hidup sehat sebagai tindakan pencegahan terjadinya obesitas dan menyikapi berbagai tindakan

dalam kehidupan sehari-hari yang dapat meningkatkan kejadian obesitas (Annurullah et al., 2021).

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek yang dihadapinya, hasil usaha manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Faktor pengetahuan mempengaruhi terhadap terjadinya obesitas. Pengetahuan seseorang tentang pengaturan makanan, cara pengolahan makanan dan kandungan gizi dalam bahan makanan sangat mempengaruhi asupan makan seseorang, ditambah tentang pentingnya aktivitas fisik yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mencegah obesitas. Sikap adalah reaksi tertutup yang merupakan kecenderungan seseorang untuk menyetujui atau tidak menyetujui dalam suatu pertanyaan tetapi tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan (Wicaksana dan Rachman, 2018).

Obesitas diakibatkan adanya ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dengan yang dibutuhkan untuk berbagai fungsi biologis yang berlangsung dalam jangka waktu cukup lama. Model KAB (*knowledge, attitude, and behavior*) menyatakan bahwa perubahan perilaku terjadi secara bertahap. Ketika tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu semakin tinggi, maka akan terjadi perubahan sikap. Setelah selama beberapa periode waktu, perubahan sikap menjadi semakin positif, sehingga terjadilah perubahan perilaku. Sikap bisa memengaruhi semua keputusan yang berhubungan dengan aktivitas makan dan aktivitas fisik. Oleh karena itu pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif mengenai perilaku makanan sehat dan aktivitas fisik yang berkaitan dengan pencegahan kegemukan (*overweight and obesity*) sangat penting dalam menumbuhkan perilaku kesehatan, khususnya untuk mencegah kegemukan (Kristian et al., 2019).

Pada sebuah penelitian yang dilakukan di Pontianak pada tahun 2013 menemukan bahwa 9 dari 15 anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri) memiliki massa tubuh (BMI) yang tinggi, yang mengindikasikan obesitas. Semakin tahun, semakin banyak anggota kepolisian di Indonesia yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Obesitas di kalangan anggota kepolisian dikaitkan dengan berbagai faktor seperti usia, lingkaran pinggang, dan pengetahuan tentang kebiasaan makan sehat (Munawaroh, Trisnawati dan Marlenywati, 2014).

Berat badan yang berlebih ini tentunya dapat menghalangi kegiatan anggota kepolisian dalam menangani berbagai macam ancaman di lapangan saat bertugas. Anggota kepolisian tentunya dituntut untuk memiliki berat badan yang ideal serta fisik yang bagus. Dengan mengalami kelebihan berat badan, anggota kepolisian dapat menerima berbagai macam ancaman saat melakukan tugasnya. Berat badan yang berlebih juga dapat menimbulkan berbagai macam penyakit yang berbahaya.

Selama peneliti melakukan dinas di Brimob, pengetahuan, dan sikap anggota menunjukkan bahwa anggota masih awam tentang apa yang akan dilakukan dalam menangani kasus obesitas. Belum ada penelitian yang dilakukan pada anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tentang obesitas. Penelitian ini dilakukan agar para anggota Brimob dapat melakukan tindakan yang benar dalam menangani kelebihan berat badan atau obesitas.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik yang meliputi (jenis kelamin, umur, masa kerja, dan tingkat pendidikan) anggota berdinias di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.
- b. Mengetahui karakteristik IMT anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan anggota tentang obesitas di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.
- d. Mengidentifikasi sikap anggota tentang obesitas di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah literatur tentang gambaran pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.

2. Manfaat Praktif

a. Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah

Hasil penelitian ini sebagai pengembangan ilmu dan menambah pengetahuan Anggota Stafsat Brimob Tentang Obesitas.

b. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini berguna menambah referensi dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

c. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dibidang penelitian, yang telah di terapkan pengetahuan tentang obesitas.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2014), secara garis besar membagi pengetahuan dalam 6 tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.
- 3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masalah – masalah di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (evaluation) merupakan kemampuan untuk penilaian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari objek penelitian.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

(Budiman, Riyanto, 2013) Mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- 1) Pendidikan
- 2) Informasi atau media massa
- 3) Sosial
- 4) Budaya
- 5) Ekonomi
- 6) Lingkungan
- 7) Pengalaman
- 8) Umur

B. Sikap

a) Pengertian sikap

Sikap merupakan suatu bentuk dari perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavourable*) pada suatu objek. Sikap juga dapat diartikan sebagai keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan sosial dengan perasaan tertentu di dalam menanggapi objek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya. Jadi, sikap adalah keyakinan dan penilaian serta kecenderungan berperilaku terhadap suatu objek

b) Tingkatan sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain (Rahayuningsih, 2008).

c) Komponen sikap

Menurut Mar'at (1984) dalam Rahayuningsih (2008), sikap terdiri dari 3 komponen, yaitu:

- 1) Komponen kognitif berhubungan dengan believe (kepercayaan dan keyakinan), ide, konsep. Bagian dari kognitif yaitu: persepsi, stereotype, opini yang dimiliki individu mengenai sesuatu.
- 2) Komponen afeksi berhubungan dengan kehidupan emosional seseorang, menyangkut perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut

masalah emosi. Afeksi merupakan komponen rasa senang atau tidak senang pada suatu objek.

- 3) Komponen perilaku / konatif merupakan komponen yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk berperilaku terhadap objek sikap

C. Obesitas

Obesitas adalah kondisi medis di mana tubuh mengalami penumpukan lemak berlebihan yang dapat membahayakan kesehatan. Obesitas dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker. Obesitas dapat disebabkan oleh faktor genetik, gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan makan makanan tinggi gula dan lemak, jarang berolahraga fisik, dan faktor lingkungan.

Indeks massa tubuh (IMT) adalah indeks sederhana berat badan menurut tinggi badan yang biasanya digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa. Ini didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter yang dikuadratkan (kg / m^2) (WHO, 2021).

Menurut Kemenkes (2018), pengelompokan obesitas setelah dilakukan penghitungan berdasarkan IMT menjadi beberapa kategori sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi obesitas menurut IMT

Klasifikasi	IMT
Berat Badan Kurang (<i>Underweight</i>)	< 18,5
Berat Badan Normal	18,5 – 22,9
Kelebihan Berat Badan (<i>Overweight</i>)	23 – 24,9
Obesitas	25 – 29,9
Obesitas II	≥ 30

Obesitas dan kelebihan berat badan pada anak dihitung dengan mempertimbangkan usia. WHO mengelompokkan usia anak menjadi dua, yaitu pada anak dibawah 5 tahun dan dan anak dengan usia 5-19 tahun, definisi kelebihan berat badan adalah jika IMT untuk usia lebih dari 1 standar deviasi di atas median Referensi Pertumbuhan WHO dan obesitas bila IMT lebih besar dari 2 standar deviasi di atas median Referensi Pertumbuhan WHO (WHO, 2021).

➤ Etiologi obesitas

Menurut Azmi (2023), dasarnya obesitas disebabkan oleh berbagai macam penyebab, adapun faktornya adalah sebagai berikut:

- 1) Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang kurang sehat. Mengkonsumsi makanan dengan kadar gula yang tinggi, berkalori tinggi, dan lemak yang tinggi bisa menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas.
- 2) Kurangnya aktivitas fisik. Gaya hidup dengan kurangnya aktivitas fisik memungkinkan naiknya berat badan serta obesitas.
- 3) Genetik dari keturunan keluarga. Faktor keturunan menjadi penyumbang utama karena gen memberikan instruksi pada tubuh untuk merespon perubahan di lingkungannya.
- 4) Umur, seiring bertambahnya umur seseorang, maka proses metabolisme seseorang juga akan semakin menurun.
- 5) Stress juga memungkinkan seseorang mengalami kelebihan berat badan dan overweight

6) Faktor lingkungan juga mempengaruhi. Seperti akses terhadap pilihan makanan sehat, tempat yang nyaman untuk berolahraga, dan lingkungan yang dapat dilalui dengan berjalan kaki juga mempengaruhi seseorang.

➤ Dampak obesitas

Orang dengan obesitas beresiko 2 kali lipat terserangnya serangan jantung koroner, stroke, diabetes melitus, dan hipertensi. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

- 1) Tekanan darah tinggi: Pada orang yang mengalami obesitas, jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa darah. Hal ini bisa dimaklumi karena pada penderita obesitas seringkali pembuluh darahnya terhimpit oleh kulit yang berlemak. Kondisi ini diduga menyebabkan peningkatan tekanan darah.
- 2) Terlalu banyak kolesterol yang disebabkan oleh penumpukan lemak berlebih dapat menyumbat arteri sehingga menyebabkan serangan jantung atau stroke.
- 3) Kencing manis (diabetes melitus) merupakan penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula (glukosa) dalam darah. Kelebihan lemak tubuh bertanggung jawab atas 64% kasus diabetes pada pria dan 77% kasus pada wanita.

➤ Penanganan obesitas

- 1) Langkah pertama dalam mengelola obesitas adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup, seperti menerapkan pola makan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik. Hal ini dapat mencakup makan lebih banyak makanan nabati, menekankan sumber protein tanpa lemak, dan melakukan aktivitas fisik intensitas sedang setidaknya 150 menit per minggu (*U.S Department of Health, 2023*).

2) Membatasi tidur yang berlebihan. Tidur yang berlebihan dapat meningkatkan resiko obesitas (Kemenkes, 2018)

➤ Metode Pengukuran Obesitas

Metode pengukuran obesitas Metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas adalah berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diperoleh dengan cara membagi berat badan seseorang dengan kuadrat tinggi badan (kg/m^2). Indeks massa tubuh adalah metode perhitungan untuk memperkirakan status gizi seseorang dengan menentukan proporsi jaringan lemak di dalam tubuh. Nilai perhitungan ini didapatkan dengan membandingkan berat badan seseorang dengan tinggi badannya. Indeks Massa Tubuh dapat digunakan untuk menentukan seberapa besar seseorang berisiko terkena penyakit tertentu. Penentuan nilai IMT di atas usia 18 tahun menggunakan rumus sebagai berikut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

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

Gambar 2. 1 Rumus Indeks Massa Tubuh

D. Anggota Brimob

Anggota Brimob adalah anggota Kepolisian Republik Indonesia yang berdinasi di Satuan Korps Brigade Mobile atau disingkat Korps Brimob. Korps Brimob adalah satuan operasi khusus yang bertugas menanggulangi Kamtibmas (Keamanan dan Ketertiban Masyarakat) tingkat tinggi. Brimob merupakan sebuah kesatuan khusus milik Polri yang bersifat paramiliter. Brimob juga memiliki fungsi khusus untuk mengupayakan keamanan dalam negeri yang berkadar tinggi dan menyelamatkan masyarakat umum. Anggota Brimob ditempatkan secara terpusat di Mako Korps

Brimob Kelapa Dua Depok, Jawa Barat, dan di bawah kewenangan Kepolisian Daerah masing-masing provinsi.

E. Hasil Riset Terkait

Pada penelitian ini terdapat beberapa kaitan dengan penelitian terdahulu contohnya :

Tabel 2.2 Riset Terkait

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Lulu'ul Badriyah, Annisa Yuri Ekaningrum	Perbedaan Faktor Risiko Obesitas Di Pedesaan Dan Perkotaan Pada Orang Dewasa Di Indonesia	Metode penelitian: <i>cross sectional</i> . Sampel: 467.198 Analisis: univariat dan bivariat menggunakan uji statistik <i>chi-square</i>	Hasil penelitian menunjukkan tempat tinggal menjadi faktor risiko paling dominan berhubungan obesitas. Risiko terjadinya obesitas dengan pengukuran proporsi lemak tubuh di perkotaan lebih tinggi 2,51 kali dibandingkan di pedesaan. Sedangkan risiko terjadinya obesitas dengan pengukuran indeks massa tubuh (IMT) di perkotaan lebih tinggi 2,11 dibandingkan di pedesaan.
2	Gifta Alifa Annurullah, Maulyda Shakeela Jasmine, Nandita Ardrafitri Saraswati, Yabsutur Rizka	Faktor Risiko Obesitas Pada Pekerja Kantoran	Metode Penelitian: <i>systematic review</i> Sampel : 6 artikel	Hasil yang ditemukan adalah beberapa faktor risiko yang bisa meningkatkan terjadinya obesitas yaitu, kurangnya aktivitas fisik, durasi tidur, konsumsi makanan yang tidak mencukupi, konsumsi energi yang berlebihan, status perkawinan, dan faktor keturunan. Berdasarkan faktor-faktor yang mampu meningkatkan risiko pekerja kantoran

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				terkena obesitas, faktor yang paling berpengaruh adalah aktivitas
3	Nurani Munawaroh , Elly Trisnawati , Marlenywati	Faktor- Faktor Yang Berhubungan n Dengan Obesitas Pada Polisi Di Kepolisian Resort Kota Pontianak	Metode penelitian : <i>Cross sectional</i> Sampel : 80 responden	Obesitas terjadi karena kelebihan asupan energi dalam tubuh yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh kita. Petugas polisi berisiko mengalami trauma psikologis yang dapat meningkatkan tingkat stres. Hal ini dapat menyebabkan kurang tidur dan peningkatan nafsu makan yang dapat menjadi faktor penyebab obesitas. Obesitas pada petugas polisi dapat menurunkan aktivitas fisik, menurunkan produktivitas kerja, dan menurunkan angka harapan hidup

F. Kerangka Teori



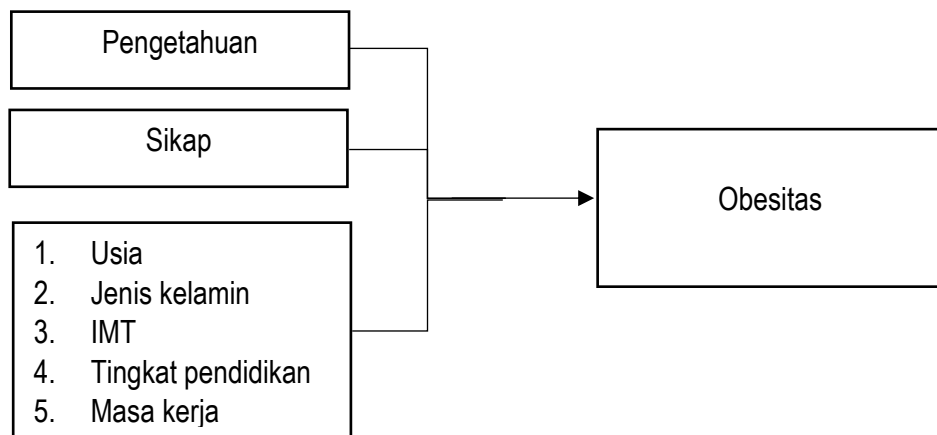
Gambar 2.2 Kerangka Teori (Nuri, 2009)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap anggota Brimob tentang Obesitas. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan strategi penelitian berupa rancangan deskriptif. Penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Kasiram, 2010).

B. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan batasan dan cara pengukuran pada variabel yang akan diteliti. Definisi operasional disusun dalam bentuk matrik yang berisikan, nama

variabel, alat ukur, cara ukur, skala ukur, dan hasil ukur berupa ordinal, nominal, interval, dan rasio.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Usia	Waktu kehidupan responden yang dihitung sejak lahir hingga penelitian dilaksanakan, yang berupa angka tahun.	Angket berisi data isian biodata responden	Usia responden dalam satuan tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Jati diri responden sebagai laki-laki atau perempuan	Angket berisi data isian biodata responden	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan merupakan sekolah terakhir pendidikan formal yang dilalui pekerja	Angket berisi data isian biodata responden	1.SMA 2.D3 3.S1 4.S2	Ordinal
Masa Kerja	Masa kerja adalah lamanya masa kerja pekerja yang dihitung mulai dari masuknya pekerja bekerja sampai saat penelitian dilakukan	Angket berisi data isian biodata responden	1. < 5 Tahun (Baru) 2. 5-10 Tahun (Cukup lama) 3. 11-15 Tahun (Lama) 4. > 15 Tahun (Sangat lama)	Ordinal
IMT	Satuan untuk menentukan berat badan kurang, normal dan obesitas	Data yang diperoleh dari tinggi badan dan berat badan responden	1. < 18,5 (Kurang) 2. 18,5 – 22,9 (Normal) 3. 23 – 24,9 (Kelebihan Berat Badan) 4. 25 – 29,9 (Obesitas) 5. ≥ 30 (Obesitas II)	Ordinal
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui anggota tentang obesitas. Pengetahuan obesitas terdiri dari definisi obesitas, faktor resiko, pencegahan, dan tata laksana	Kuesioner	Skor yang didapatkan dibagi dengan total skor 15 lalu dikalikan 100% hasilnya dikategorikan, sebagai berikut : 1. Pengetahuan baik : Jika hasil jawaban kuesioner memperoleh skor 76-100% (12-15 soal benar) 2. Pengetahuan cukup : Jika hasil jawaban kuesioner memperoleh skor 56-75%	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
			(9-15 soal benar) 3. Pengetahuan kurang : Jika hasil jawaban kuesioner memperoleh skor <56 (<8 soal benar) (Arikunto, 2006)	
Sikap	Sikap yang dimiliki anggota Brimob tentang obesitas	Kuesioner	Skor yang didapatkan dibagi dengan total skor 20 lalu dikalikan 100% hasilnya dikategorikan, sebagai berikut : 1. Tingkat sikap baik, bila responden mendapat nilai 76 – 100% jawaban benar dari total skor 2. Sikap cukup : Jika hasil jawaban kuesioner memperoleh skor 56-75% 3. Sikap kurang : Jika hasil jawaban kuesioner memperoleh skor 40 – 55 Sikap tidak baik : Jika hasil jawaban memperoleh skor >40% (Arikunto, 2006).	Ordinal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah Jl. Tjilik Riwut Km.32 Palangka Raya.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2018) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Maka populasi dalam penelitian ini adalah Anggota Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah dari umur 20 tahun hingga 58 tahun yang berjumlah 134.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik sampling menurut Sugiyono (2018) ialah teknik pengambilan sampel, untuk menentukan sampel yang akan digunakan. Pada penelitian ini sampel diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, yang dimana sampel populasinya diambil dari Anggota Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah. Menurut Sugiyono (2001) dinyatakan simple (sederhana) karena pengambilan sampel anggota dilakukan secara acak tidak memperhatikan strata yang ada di dalam populasi tersebut.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 134 orang, untuk mendapatkan sampelnya akan dihitung kembali menggunakan rumus slovin 10%. Adapun rumus yang digunakan, sebagai berikut :

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

Gambar 3. 2 Rumus Slovin

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya e=0,01

Berdasarkan rumus diatas hasil sampel yang didapatkan adalah, sebagai berikut:

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

$$n = \frac{134}{1 + 134(10)^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134(0,1)^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134(0,01)}$$

$$n = \frac{134}{1+1,34} = \frac{134}{2,34} = 57,2 = 57$$

$$\text{Drop out } 10\% = \frac{N}{1-F}$$

$$= \frac{57}{1-(0,1)} = \frac{57}{0,9} = 63,3 = 63$$

a. Kriteria Inklusi

- 1) Anggota Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah yang berdinis aktif di Staf Satuan Brimob.
- 2) Anggota yang sehat jasmani dan rohani.
- 3) Anggota Staf Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah yang memiliki akses jaringan internet.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anggota Staf Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah yang tidak hadir pada saat pengisian kuesioner dilakukan.
- 2) Anggota Staf Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah yang sedang melaksanakan dinas luar.

F. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat yang dipergunakan untuk mendapatkan data dan mengukur variabel penelitian. Dalam penelitian ini, variabel yang perlu diperhitungkan adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, IMT, pengetahuan, dan sikap serta instrument yang digunakan adalah kuesioner.

1. Pengetahuan

Pengambilan data mengenai pengetahuan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan yang secara garis besar berisi tentang 1) Nutrisi; 2) Hubungan antara jenis makanan/ minuman yang dikonsumsi dengan obesitas; 3) Hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas; 4) Hubungan antara perilaku sedentari dengan obesitas; dan 5) Akibat dari obesitas. Responden menjawab dengan memberikan tanda centang ke salah satu kolom, yang terdiri dari 2 pilihan jawaban, yaitu benar dan salah.

Tabel 3. 2 Komponen Kuesioner Pengetahuan

No.	Komponen	Nomor soal
1	Nutrisi	1,2
2	Hubungan antara jenis makanan/minuman yang dikonsumsi dengan obesitas	3,4,5,6,7,8
3	Hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas	11,13
4	Hubungan antara perilaku sedentari dengan obesitas	10,14,9
5	Akibat dari obesitas	15
Jumlah Soal		15

2. Sikap

Instrumen sikap berupa kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan yang terdiri atas sikap yang berkaitan dengan: 1) Obesitas; 2) Pola makan; dan 3) Aktivitas fisik.

Setiap responden memberikan tanda centang ke salah satu kolom, yang terdiri dari 3 pilihan jawaban, yaitu setuju dan tidak setuju terhadap pernyataan yang tertulis.

Tabel 3. 3 Komponen Kuesioner Sikap

No.	Komponen	Nomor soal
1	Obesitas	5,8,9,10,11,18
2	Pola makan	1,2,3,7,12,13,14,15,16,17,
3	Aktivitas fisik	4,6,19,20
Jumlah Soal		15

G. Uji Validitas dan Reliabilitas.

Kuesioner ini telah digunakan oleh Kevin Kristian. Data dimasukkan ke dalam software SPSS versi 11 dan dilakukan uji normalitas dengan Kolgomorov-Smirnov. Data dianalisis dengan uji parametrik Chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai kepercayaan pada 0.05.

H. Tahapan Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan Kuesioner sebagai teknik pengumpulan data. Setiap personel responden atau sampel yang mewakili jumlah populasi. Tahapan pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Meminta surat permohonan izin untuk melakukan penelitian dari institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya kemudian diserahkan kepada pihak Administrasi Stafsat Brimob Polda Kalteng.
2. Mengumpulkan data primer, yaitu jumlah anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah yang menjadi dasar perhitungan sampel dalam menentukan jumlah sampel penelitian.
3. Melakukan penetapan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

4. Melakukan pendekatan formal dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
5. Kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada seluruh personel yang ada dengan isi kuesioner yang sama tanpa adanya perbedaan antara kuesioner yang satu dan lain.

I. Analisis Data

Analisis data ialah salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua data yang diperlukan terkumpul guna memecahkan suatu permasalahan yang diteliti sudah terkumpul dan diperoleh secara lengkap. Pada penelitian ini, analisa univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel, dimana akan tergambar frekuensi dan presentase dari variabel tingkat kecemasan keluarga pasien. Menurut (Khoiriyah & Handayani, 2020) yang dilakukan peneliti dibagi menjadi beberapa tahap, antara lain :

1. Proses dilakukan dengan memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan yang berarti semua data harus diteliti kelengkapannya
2. *Coding* setelah data terkumpul dan selesai diedit, tahap berikutnya adalah mengkode data. Untuk mempermudah mengolah data jawaban diberi kode langsung pada lembar form ceklist.
3. Tabulasi membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.
4. *Entry* adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan

masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut Notoatmodjo (2018). Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden. Menurut Notoatmodjo (2018) peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (*inform consent*).
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*) Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan 64 responden. Peneliti cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*) Seorang peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan adil, yakin dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini mejamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) Dalam sebuah penelitian sebisa mungkin memperoleh manfaat semaksimal mungki bagi masyarakat dan khususnya responden. Peneliti harus meminimalisasi dampak kerugian untuk responden.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Stafsats Brimob Polda Kalimantan Tengah, dengan mengumpulkan data primer berupa pertanyaan kuesioner yang dibagikan kepada responden menggunakan *google forms* dengan jumlah responden yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 63 orang. Adapun variabel yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, indeks massa tubuh, pengetahuan tentang obesitas, dan sikap terhadap obesitas responden di Stafsats Brimob Polda Kalimantan Tengah ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Anggota Stafsats Brimob Polda Kalimantan Tengah Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Lama Bekerja, Dan Indeks Massa Tubuh (n=63)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	17-25 tahun	48	76,2
	26-35 tahun	10	15,9
	36-45 tahun	2	3,2
	46-55 tahun	3	4,8
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	59	93,7
	Perempuan	4	6,3
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA	55	87,3
	D-III	4	6,3
	S-1	2	3,2
	S-2	2	3,2
4.	Lama Bekerja		
	< 5 tahun	48	76,2
	5-10 tahun	9	14,3
	11-15 tahun	3	4,8
	> 5 tahun	3	4,8
5	Indeks Massa Tubuh		
	Kurang	1	1,6
	Normal	18	28,6
	Kelebihan berat badan	12	19
	Obesitas	27	42,9
	Obesitas II	5	7,9
	Total	63	100

Berdasarkan data dari tabel 4.1 karakteristik usia responden menunjukkan data jumlah terbanyak berdasarkan usia yaitu kelompok 17-25 tahun dengan jumlah 48 responden (76,2 %). Pada karakteristik jenis kelamin responden menunjukkan data jumlah responden laki-laki lebih banyak yaitu 59 responden (93,7%). Hasil data pendidikan terakhir responden menunjukkan data responden yang paling banyak adalah berpendidikan SMA dengan jumlah 55 (87,3%). Kelompok dengan lama bekerja < 5 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling banyak yaitu 48 responden (76,2%). Pada karakteristik indeks massa tubuh, kelompok obesitas merupakan kelompok terbanyak dengan jumlah 27 responden (42,9%).

Tabel 4. 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	4,8
Cukup	34	54
Baik	26	41,2
Jumlah	63	100

Dari Tabel 4.2 Diperoleh hasil analisis bahwa dari 63 responden paling besar adalah dengan kelompok tingkat pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (54%),

Tabel 4. 3 Distribusi Sikap Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	11,1
Cukup	0	0
Baik	56	88,9
Jumlah	63	100

Dari Tabel 4.3 Diperoleh hasil analisis bahwa dari 63 responden mayoritas sikap responden terhadap obesitas yaitu sikap baik sebanyak 56 orang (88,9%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis jumlah kategori usia dari 63 responden, jumlah populasi terbanyak anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 dengan usia 17-25 tahun. Dalam kategori ini usia 17-25 tahun masuk dalam kategori remaja akhir. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya. Budiman (2013) Mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya usia. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan hasil analisis jenis kelamin bahwa dari 63 responden mayoritas jenis kelamin anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 adalah laki-laki sebanyak 53 responden 93,7 %. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018). Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Penelitian yang dilakukan oleh Yohani (2015) memperoleh hasil bahwa jenis kelamin mempunyai keterkaitan langsung maupun tidak langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal namun jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang sama hal ini disebabkan karena berada dalam lingkungan yang sama. Jadi tidak ada hubungan yang bermakna yang bisa dikaitkan antara tingkat pengetahuan seseorang dengan jenis kelaminnya.

Berdasarkan hasil analisis pendidikan akhir bahwa dari 63 responden mayoritas pendidikan terakhir anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 yang menjadi responden dari penelitian ini adalah SMA/SMK sebanyak 55 responden (87,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sriyono (2015)

bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang maka semakin baik akan pengetahuan dan kesadaran sikap seseorang dalam menyikapi penyakit yang dideritanya, Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Wawan (2015) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang adalah aspek tingkat pendidikan dimana selama menerima pendidikan formal akan terjadi hubungan baik secara sosial atau interpersonal yang akan berpengaruh terhadap wawasan seseorang sedangkan pada tingkat pendidikan rendah interaksi tersebut berkurang. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki

Berdasarkan hasil analisis lama bekerja dari 63 responden mayoritas responden untuk lama bekerja di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah adalah < 5 tahun (76,2%).

Berdasarkan hasil analisis indeks massa tubuh bahwa dari 63 responden indeks massa tubuh kurang sebanyak 1 orang (1,6%), Normal sebanyak 18 orang (28,6%), Kelebihan berat badan sebanyak 12 orang (19%), obesitas sebanyak 27 orang (42,9%) dan obesitas II sebanyak 5 orang (7,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Azmi (2023) tentang obesitas disebabkan oleh berbagai macam penyebab karena kebiasaan mengkonsumsi makanan yang kurang sehat sehingga berpengaruh terhadap indeks massa tubuh.

Berdasarkan hasil analisis pengetahuan bahwa dari 63 responden tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (4,8%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (54%), tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 orang (41,2%). Jadi tingkat pengetahuan anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah lebih besar dalam kategori cukup 54%. Hasil ini sejalan dengan teori Budiman (2013) Mengatakan bahwa

pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, lingkungan, pengalaman dan umur.

Nur (2017) pada penelitiannya menyampaikan, bahwa asupan makan seseorang merupakan salah satu faktor penyebab masalah obesitas, namun frekuensi konsumsi makanan bukan satu-satunya penyebab masalah obesitas. Obesitas juga dapat disebabkan karena faktor lain yaitu makanan, psikologi serta lingkungan. Lingkungan yang kurang sehat bisa menjadi salah satu faktor kenapa terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas. Beban kerja yang berlebih juga mendorong terjadinya gangguan psikologi pada seseorang. Hal ini memungkinkan seseorang mengkonsumsi makanan secara tidak teratur dengan porsi berlebih dari batas harian yang dapat dikonsumsi seseorang. (Nur et al., 2017)

Dari hasil yang ditemukan peneliti dilapangan, kebiasaan anggota Stafsat Brimob Polda Kalteng adalah mengkonsumsi makanan dan minuman yang kurang sehat secara rutin dan kurangnya mengkonsumsi makanan dan minuman yang sehat. Makanan yang kurang sehat ini berupa gorengan, makanan manis, dan minuman manis. Makanan kurang sehat tersebut adalah penyebab utama mengapa terjadinya obesitas pada anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah. Lingkungan yang kurang sehat serta beban kerja yang berlebih juga merupakan salah satu alasan terjadinya obesitas pada anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis sikap bahwa dari 63 responden mayoritas sikap responden terhadap obesitas yaitu sikap baik sebanyak 56 orang (88,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Notoatmojo (2017) yang menyebutkan sikap seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pengalaman dan lingkungan.

Hasil analisis sikap ini cukup, karena dipengaruhi tingkat pendidikan, pengalaman dan usia anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.

Peneliti menyampaikan bahwa hasil ini sejalan dengan apa yang terjadi di Mako Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah. Aktivitas yang baik juga mendorong terjadinya sikap yang cukup tentang obesitas. Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah rutin melaksanakan pembinaan fisik setiap minggu dengan intensitas sedang. Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah paling tidak melaksanakan lari siang sebanyak 3 kali dalam satu minggu. Hal ini merupakan pendorong sikap yang cukup pada anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- a. Mayoritas usia Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 adalah usia 17-25 tahun (76,2%).
- b. Mayoritas jenis kelamin Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 adalah berjenis kelamin laki-laki (93,7%).
- c. Mayoritas tingkat pendidikan terakhir Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 adalah pendidikan terakhir SMA (87,3%).
- d. Mayoritas lama bekerja responden di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 adalah <5 tahun (87,3%).
- e. Persentase indeks massa tubuh pada Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 mayoritas adalah obesitas sebanyak 27 orang (42,9%).
- f. Persentase tingkat pengetahuan terhadap obesitas pada Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 terbanyak adalah cukup sebanyak 34 orang (54%).
- g. Persentase sikap terhadap obesitas pada Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah tahun 2023 adalah mayoritas sikap yang baik sebanyak 56 orang (88,9%)

B. Saran

1. Bagi Responden

Kepada responden Anggota Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah khususnya seluruh anggota Brimob polda kalimantan tengah diharapkan dapat menjaga

indeks massa tubuh dalam batas normal, memiliki pengetahuan tentang obesitas, dan tetap menjaga sikap yang baik terhadap obesitas.

2. Bagi Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah yang menjadi tempat penelitian
Pihak Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah diharapkan memberikan penjelasan atau edukasi tentang pengetahuan sikap dan indeks masa tubuh yang baik bagi Bagi Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah agar meningkatkan mutu tentang hidup sehat.
3. Bagi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Penelitian ini diharapkan sebagai sumber acuan dan penunjang untuk penelitian selanjutnya sebagai refarensi, guna meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan terutama mengenai pengetahuan dan sikap terhadap obesitas.
4. Bagi Peneliti Lain
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu melakukan penelitian yang lebih eksploratif daripada penelitian tingkat dasar ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annurullah, G. A., Jasmine, M. S., Saraswati, N. A., & Rizka, Y. (2021). Faktor Risiko Obesitas Pada Pekerja Kantoran: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 80–88. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1795>
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azmi, N. (2023). 7 Penyebab Obesitas Yang Perlu Anda Waspadai. <https://hellosehat.com/nutrisi/obesitas/penyebab-obesitas/>
- Budiman, Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Dangga, V. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Norma Subjektif, Dan Persepsi Terhadap Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Mahasiswa Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 1–107.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Metodologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Kasiram, Moh., Haji, 1937-, & Idris, M. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. UIN-Maliki Press.
- Kemenkes. (2018a). *Klasifikasi Obesitas Setelah Pengukuran IMT*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>
- Kemenkes. (2018b). *Tips Mengatasi Obesitas*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tips-mengatasi-obesitas>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Bahaya Obesitas Bagi Kesehatan. *Bahaya Obesitas Bagi Kesehatan*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/bahaya-obesitas-bagi-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Panduan Hari Obesitas Sedunia Tahun 2023*. 1–2.
- Khoiriyah, R., & Handayani, S. (2020). Kesehatan Mental Emosional Perempuan Penderita Kanker Di Indonesia Emotional Mental Health Of Women With Cancer In Indonesia. *Jkmm : Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(2), 164–173.
- Kristian, K., Kurniawan, F., Kurniadi, A., & Vetyly. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Di Jakarta. *JMJ Journal*, 7(2), 245–257.
- Mar'at. (1984). Jakarta. *Sikap Manusia Perubahan Serta Pengukurannya* (2nd Ed.). Ghalia Indonesia.
- Masrul, M. (2018). Epidemi Obesitas Dan Dampaknya Terhadap Status Kesehatan Masyarakat Serta Sosial Ekonomi Bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(3), 152. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i3.p152-162.2018>
- Munawaroh, N., Trisnawati, E., & Marlenywati. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan

- Dengan Obesitas Pada Polisi Di Kepolisian Resort Kota Pontianak Kota. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 1(1), 61–74.
- National Heart, Lung, And B. I. (2013). Managing Overweight And Obesity In Adults: Systematic Evidence Review From The Obesity Expert Panel. *National Heart, Lung, And Blood Institute*, 501. <https://www.nhlbi.nih.gov/sites/default/files/media/docs/obesity-evidence-review.pdf>
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nur, A. A., Syamsianah, A., & Mufnaetty. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Obesitas, Keragaman Konsumsi Makanan Sumber Karbohidrat Dan Serat Dengan Kejadian Obesitas Siswa SMA Kesatrian 2 Semarang. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 13(2), 27–35. <http://repository.unimus.ac.id/675/>
- Nuri, R. (2009). TP Obesitas. *Fkm Ui*, 8–32.
- Organization, W. H. (2021). *Obesitas Dan Kelebihan Berat Badan*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M. C. . (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. S.K.M., M. C. H. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Pt.Rineka Cipta.
- Rahayuningsih, S. U. (2008). *Sikap (Attitude)*. www.attitude.blogspot.com.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Services, U. S. D. Of H. And H. (2023). *Treatment For Overweight & Obesity*. Niddk.nih.gov. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/adult-overweight-obesity/treatment>
- Sriyono. (2015). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pemahaman Masyarakat Tentang Pendidikan Terhadap Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Faktor Exacta*, 8(1), 79–91.
- Sugiyono.(2001). *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian* (Cet. 2). Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono.(2018). Bandung. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta. Bandung.
- Ui Badriyah, L. ', Yuri, A., Program, E., Gizi, S. S., & Kesehatan, I. (2022). Perbedaan Faktor Risiko Obesitas Di Pedesaan Dan Perkotaan Pada Orang Dewasa Di Indonesia; Analisis Data Riskesdas 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14, 185–192.
- UNICEF. (2019). Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan & Obesitas Di Indonesia. 01 Desember 2022, 1–134. <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/analisis-lanskap-kelebihan-berat-badan-dan-obesitas-di-indonesia>
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). 濟無No Title No Title No Title. *Angewandte*

Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
<https://Medium.Com/@Arifwicaksanaa/Pengertian-Use-Case-A7e576e1b6bf>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Pendahuluan Dari Institusi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11613/2023
2023
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. ARIEF RANO ADJI

01 Desember

Yth.

Komandan Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah

di-
Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Semester V (lima) Tahun Akademik 2023/2024, salah satunya untuk melengkapi data proposal penelitian KTI (Karya Tulis Ilmiah), maka bersama ini kami sampaikan permohonan ijin pengambilan data pendahuluan bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Reguler XXIVA dan XXIVB :

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	ARIEF RANO ADJI / PO6220121010	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Anggota Brimob di Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah	Data Populasi Personel Staf Satbrimob	Mako Satbrimob Polda Kalimantan Tengah

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Tembusan:

1. Peringgal

VISI : Merjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Pergustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Institusi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11856/2023
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian An. ARIEF RANO ADJI

19 Desember 2023

Yth.
Komandan Satuan Brimob Polda Kalimantan Tengah
 di-
 Tempat

Sehubungan akan dilakukannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2023 dan sebagai salah satu syarat penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas, untuk mendapatkan perijinan melaksanakan penelitian di wilayah hukum Kota Palangka Raya. Nama Mahasiswa, Judul Penelitian, Proposal dan KTP Peneliti sebagai berikut:

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	ARIEF RANO ADJI/ PO6220121010	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas pada Anggota Brimob di Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah	Stafsat Brimob Polda Kalimantan Tengah	Desember 2023

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfrijadi, STP., MPH.
 NIP 197503101997031004

Tembusan:
 1. Peringgal

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
 Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
 Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
 Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing KTI
Pembimbing 1



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN
TUGAS AKHIR

Nama : Arief Rano Adji
NIM : PO.62.20.1.21.010
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Obesitas Pada Anggota Brimob di Salbrimob Polda Kalteng.
Dosen Pembimbing : Ns. Yyun Christyanni, S.Kep., M.Kep.

No.	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/12/2023	4	-Memperbaiki hasil seminar proposal.	
2	12/12/2023	4	- Menginput data karakteristik	
3	13/12/2023	4	- Menjabarkan hasil penelitian	
4	14/12/2023	4	- Buat pembahasan dengan benar	
5	15/12/2023	4 dan 5	- Sambungkan penelitian sebelumnya dengan hasil penelitiannya.	
6	16/12/2023	4 dan 5	- Buat kesimpulan dengan baik	
7	18/12/2023	4 dan 5	- Rapiakan daftar pustaka.	

Dipindai dengan CamScanner

8	19/12/2023	4 dan 5	-Tetap hasil dari karakteristik digabungkan.	
9	20/12/2023	5	- Ajukan sidang.	

Pembimbing 2



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Arief Rano Adji
 NIM : PO.62.20.1.21.010
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Anggota Brimob di Satbrimob Polda Kalteng.
 Dosen Pembimbing : Supriandi, SST., M.Kes

No.	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/12/2023	4	- Memperbaiki hasil sidang proposal.	
2	12/12/2023	4	- Menginput data karakteristik.	
3	13/12/2023	4.	- Menjabarkan hasil penelitian.	
4	14/12/2023	4	- Buat pembahasan dengan benar.	
5	15/12/2023	4 dan 5	- Sampaikan penelitian sebelumnya dengan hasil penelitian.	
6	16/12/2023	4 dan 5	- Buat kesimpulan dengan baik.	
7	19/12/2023	4 dan 5	- Rapihan daftar pustaka.	

CS Dipindai dengan CamScanner

8	20/12/2023	5.	Ajukan sidang hasil.	
---	------------	----	----------------------	--

Lampiran 4 Kuesioner

KUESIONER OBESITAS**I. INFORMASI WAWANCARA**

Nama	
Alamat	
Waktu Pelaksanaan	

II. KARAKTERISTIK SAMPEL

Umur		TB/BB	
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan	IMT (Diisi Peneliti)	<input type="checkbox"/> < 18,5 (<i>Underweight</i>) <input type="checkbox"/> 18 – 22,9 (<i>Normal</i>) <input type="checkbox"/> 23 – 24,9 (<i>Overweight</i>) <input type="checkbox"/> 25 – 29,9 (<i>Obesitas</i>) <input type="checkbox"/> > 30 (<i>Obesitas II</i>)
Tingkat Pendidikan	<input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> D3 <input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S2	Lama Bekerja	<input type="checkbox"/> < 5 Tahun <input type="checkbox"/> 5-10 Tahun <input type="checkbox"/> 11-15 Tahun <input type="checkbox"/> > 15 Tahun

III. KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG OBESITAS

Berilah centang (✓) pada kolom jawaban yang anda anggap benar

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Sayur dan buah sumber serat utama		
2	Paling sedikit kita makan 5 porsi buah dan sayur sehari		
3	Makanan cepat saji banyak mengandung lemak dan garam		
4	Tubuh sehat jika mengonsumsi lebih banyak daging dibanding sayur dan buah		
5	Minuman manis bersoda lebih baik dari air putih		

6	Minuman manis mencegah obesitas		
7	Banyak makan sayur dan buah dapat mencegah obesitas		
8	Mencegah obesitas dengan makan banyak makanan berserat		
9	Orang yang sehat adalah orang yang obesitas		
10	Sering makan di restoran cepat saji menyebabkan obesitas		
11	Malas beraktivitas fisik menyebabkan obesitas		
12	Terlalu lama menonton TV tidak menyebabkan obesitas		
13	Olahraga 3-4 kali seminggu menyebabkan obesitas		
14	Menonton TV sambil mengemil tidak menyebabkan obesitas		
15	Obesitas dapat menyebabkan penyakit jantung		

IV. KUESIONER SIKAP RESPONDEN TENTANG OBESITAS

Berilah centang (✓) pada kolom jawaban yang anda anggap benar

S = Setuju

TS= Tidak Setuju

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		S	TS
1	Banyak makan sayur membuat tubuh sehat		
2	Sarapan pagi membuat lebih konsentrasi bekerja		
3	Minum 8 gelas air putih sehari membuat tubuh sehat		
4	Rajin berolahraga membuat tubuh sehat		
5	Tubuh obesitas tidak baik bagi kesehatan		
6	Hanya orang obesitas yang harus rajin berolahraga		
7	Banyak makan buah dapat membantu mencegah obesitas		
8	Obesitas bukan disebabkan terlalu lama menonton TV		
9	Tubuh obesitas dapat menyebabkan gangguan tulang		
10	Saya takut menjadi obesitas		
11	Tidak masalah jika badan saya obesitas		

12	Saya lebih memilih makan gorengan daripada sayuran		
13	Makan sayur jika terpaksa		
14	Lebih memilih minuman manis bersoda daripada air putih		
15	Saya harus menghabiskan makanan di piring saya.		
16	Saat menonton TV, saya lebih memilih makan biskuit/ coklat daripada buah		
17	Saya tidak suka makan gorengan karena takut obesitas		
18	Iklan TV mempengaruhi saya memilih makanan di mall		
19	Saya lebih suka berolahraga daripada menonton TV/ bermain game komputer		
20	Saya tidak ada waktu berolahraga sepulang bekerja		

Kunci Jawaban :

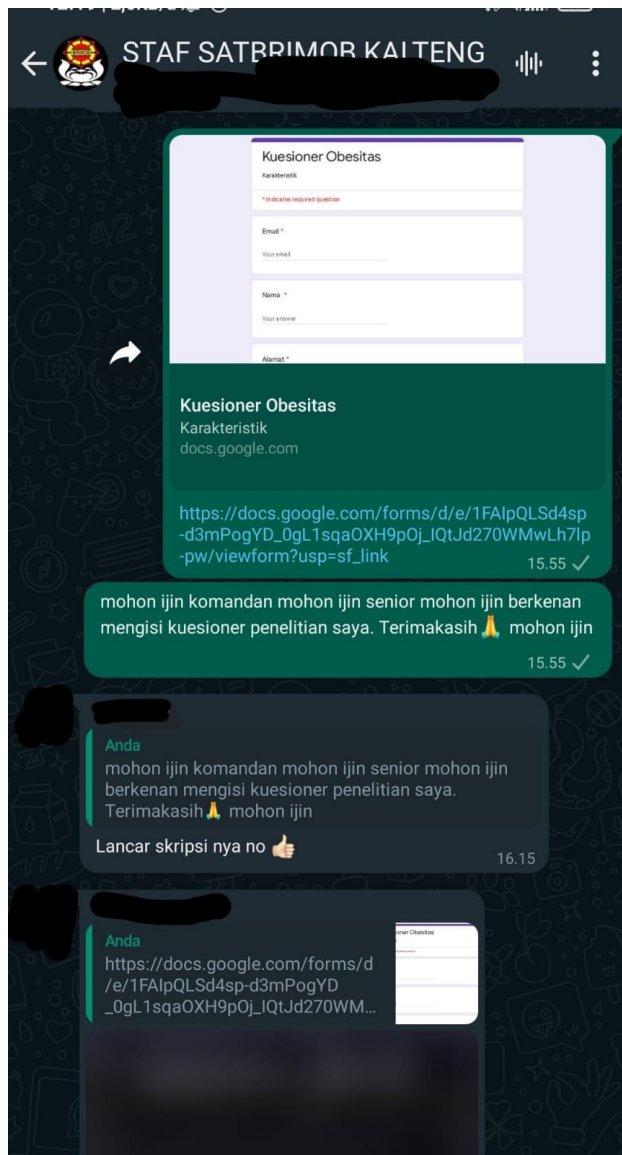
Pengetahuan :

1	Ya	11	Ya
2	Tidak	12	Tidak
3	Ya	13	Tidak
4	Tidak	14	Ya
5	Tidak	15	Ya
6	Tidak		
7	Ya		
8	Ya		
9	Tidak		
10	Ya		

Sikap :

1	S	11	TS
2	S	12	TS
3	S	13	TS
4	S	14	TS
5	S	15	TS
6	TS	16	TS
7	S	17	S
8	TS	18	TS
9	S	19	S
10	S	20	TS

Lampiran 5 Pengambilan Data Melalui Google Form



Lampiran 6 Hasil Uji Statistik

Statistics

		Usia Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	IMT Responden	Lama Bekerja Responden
N	Valid	63	63	63	63	63
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		Tingkat Pengetahuan Responden	Sikap Responden
N	Valid	63	63
	Missing	0	0

Frequency Table**Usia Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	48	76.2	76.2	76.2
	26-35 tahun	10	15.9	15.9	92.1
	36-45 tahun	2	3.2	3.2	95.2
	46-55 tahun	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	59	93.7	93.7	93.7
	Perempuan	4	6.3	6.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	55	87.3	87.3	87.3
	Diploma III	4	6.3	6.3	93.7
	S1	2	3.2	3.2	96.8
	S2	2	3.2	3.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

IMT Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	1.6	1.6	1.6
	Normal	18	28.6	28.6	30.2
	Kelebihan Berat Badan	12	19.0	19.0	49.2
	Obesitas	27	42.9	42.9	92.1
	Obesitas II	5	7.9	7.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Lama Bekerja Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	48	76.2	76.2	76.2
	5-10 tahun	9	14.3	14.3	90.5
	11-15 tahun	3	4.8	4.8	95.2
	>15 tahun	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Kurang	3	4.8	4.8	4.8
	Pengetahuan Cukup	34	54.0	54.0	58.7
	Pengetahuan Baik	26	41.3	41.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Sikap Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Kurang	7	11.1	11.1	11.1
	Sikap Baik	56	88.9	88.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Lampiran 7 Excel Perhitungan IMT

	BB/TB	TB(cm)	TB(m)	BB(kg)	TB ²	IMT(BB/ TB ²)	Kategori	IMT Coding
R1	175/70	175	1,75	70	3,06	22,85	Normal	2
R2	166/59	166	1,66	59	2,75	21,41	Normal	2
R3	170/94	170	1,7	94	2,89	32,52	Obesitas II	5
R4	174/72	174	1,74	72	3,02	23,78	Kelebihan Berat Badan	3
R5	180/96	180	1,8	96	3,24	29,62	Obesitas	4
R6	175/93	175	1,75	93	3,06	30,36	Obesitas II	5
R7	171/68	171	1,71	68	2,92	23,25	Kelebihan Berat Badan	3
R8	170/72	170	1,7	72	2,89	24,91	Kelebihan Berat Badan	3
R9	175/70	175	1,75	70	3,06	22,85	Normal	2
R10	174/71	174	1,74	71	3,02	23,45	Kelebihan Berat Badan	3
R11	180/96	180	1,8	96	3,24	29,62	Obesitas	4
R12	173/77	173	1,73	77	2,99	25,72	Obesitas	4
R13	176/56	176	1,76	56	3,09	18,07	Kurang	1
R14	178/84	178	1,78	84	3,16	26,51	Obesitas	4
R15	172/68	172	1,72	68	2,95	22,98	Normal	2
R16	167/80	167	1,67	80	2,78	28,68	Obesitas	4
R17	168/73	168	1,68	73	2,82	25,86	Obesitas	4
R18	163/73	163	1,63	73	2,65	27,47	Obesitas	4
R19	170/77	170	1,7	77	2,89	26,64	Obesitas	4
R20	163/59	163	1,63	59	2,65	22,20	Normal	2
R21	169/78	169	1,69	78	2,85	27,30	Obesitas	4
R22	158/65	158	1,58	65	2,49	26,03	Obesitas	4
R23	168/63	168	1,68	63	2,82	22,32	Normal	2
R24	170/78	170	1,7	78	2,89	26,98	Obesitas	4
R25	180/72	180	1,8	72	3,24	22,22	Normal	2
R26	180/88	180	1,8	88	3,24	27,16	Obesitas	4
R27	169/63	169	1,69	63	2,85	22,05	Normal	2
R28	169/71	169	1,69	71	2,85	24,85	Kelebihan Berat Badan	3
R29	167/70	167	1,67	70	2,78	25,09	Obesitas	4
R30	167/70	167	1,67	70	2,78	25,09	Obesitas	4
R31	169 / 85	169	1,69	85	2,85	29,76	Obesitas	4
R32	177/110	177	1,77	110	3,13	35,11	Obesitas II	5
R33	174/75	174	1,74	75	3,02	24,77	Kelebihan Berat Badan	3
R34	166/73	166	1,66	73	2,75	26,49	Obesitas	4

	BB/TB	TB(cm)	TB(m)	BB(kg)	TB ²	IMT(BB/ TB ²)	Kategori	IMT Coding
R35	170/77	170	1,7	77	2,89	26,64	Obesitas	4
R36	165/73	165	1,65	73	2,72	26,81	Obesitas	4
R37	165/70	165	1,65	70	2,72	25,71	Obesitas	4
R38	172/63	172	1,72	63	2,95	21,29	Normal	2
R39	178 /73	178	1,78	73	3,16	23,04	Kelebihan Berat Badan	3
R40	176/60	176	1,76	60	3,09	19,36	Normal	2
R41	180/80	180	1,8	80	3,24	24,69	Kelebihan Berat Badan	3
R42	175/84	175	1,75	84	3,06	27,42	Obesitas	4
R43	170/69	170	1,7	69	2,89	23,87	Kelebihan Berat Badan	3
R44	178/68	178	1,78	68	3,16	21,46	Normal	2
R45	180/100	180	1,8	100	3,24	30,86	Obesitas II	5
R46	173 / 85	173	1,73	85	2,99	28,40	Obesitas	4
R47	176/67	176	1,76	67	3,09	21,62	Normal	2
R48	178/68	178	1,78	68	3,16	21,46	Normal	2
R49	177/77	177	1,77	77	3,13	24,57	Kelebihan Berat Badan	3
R50	178/70	178	1,78	70	3,16	22,09	Normal	2
R51	176/82	176	1,76	82	3,09	26,47	Obesitas	4
R52	170/76	170	1,7	76	2,89	26,29	Obesitas	4
R53	172/85	172	1,72	85	2,95	28,73	Obesitas	4
R54	178/74.5	178	1,78	74,5	3,16	23,51	Kelebihan Berat Badan	3
R55	173/67	173	1,73	67	2,99	22,38	Normal	2
R56	170/75	170	1,7	75	2,89	25,95	Obesitas	4
R57	173/73	173	1,73	73	2,99	24,39	Kelebihan Berat Badan	3
R58	181 / 86	181	1,81	86	3,27	26,25	Obesitas	4
R59	172/89	172	1,72	89	2,95	30,08	Obesitas II	5
R60	175/65	175	1,75	65	3,06	21,22	Normal	2
R61	170/58	170	1,7	58	2,89	20,06	Normal	2
R62	172/75	172	1,72	75	2,95	25,35	Obesitas	4
R63	175/66	175	1,75	66	3,06	21,55	Normal	2

Lampiran 8 Dokumentasi Timbang BB



Lampiran 9 Hasil Turnitin

Karya Tulis Ilmiah_ arief Rano adji tgl 18 januari 2024 (1)
(1).docx

ORIGINALITY REPORT

28%	27%	7%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	7%
2	online-journal.unja.ac.id Internet Source	3%
3	media.neliti.com Internet Source	2%
4	perpus.fikumj.ac.id Internet Source	2%
5	jikm.upnvj.ac.id Internet Source	2%
6	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	2%
7	core.ac.uk Internet Source	2%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%

pdfcoffee.com

9	Internet Source	1%
10	jurnalmka.fk.unand.ac.id Internet Source	1%
11	www.researchgate.net Internet Source	1%
12	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
13	andresinaga.com Internet Source	1%
14	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%

Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Arief Rano Adji
Tempat/tanggal Lahir : Palangka Raya, 16 Juli 2001
Alamat : Jl. Pilau No.13 Palangka Raya
Surel : adji.rano15@gmail.com
Telp : 081350702310

Riwayat Pendidikan:

1	SDN 11 LANGKAI PALANGKA RAYA	: Lulus tahun 2013
2	SMPN 1 PALANGKA RAYA	: Lulus tahun 2016
3	SMAN 1 PALANGKA RAYA	: Lulus tahun 2019