GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENCEGAHAN OBESITAS PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU DESA KUNANGAN KECAMATAN TAMAN RAJO KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2015

OLEH :

DIAN RUKMANA

NIM : 12.10.15401.033

AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2015

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENCEGAHAN OBESITAS PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU DESA KUNANGAN KECAMATAN TAMAN RAJO KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2015

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tukis Ilmiah ini Diajukan untuk memenuhi Syarat Dalam Penyelesaian Program Akhir Pendidikan Diploma III Ahli Madya kebidanan

OLEH :

DIAN RUKMANA

NIM : 12.10.15401.033

AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI
2015

AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

Karya Tulis Imiah, mei 2015

DIAN RUKMANA

Gambaran Pengetahun dan Sikap Ibu Tentang Pencagahan Obesitas Pada Balita Di Wilayah Kerja Desa Kunangan Kecamatan Taman Rajo Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2015

xi +41 halaman + 5 tabel, 2 bagan dan 8 lampiran

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi obesitas meningkat dari tahun ke tahun ,baik negara maju maupun negara berkemang .prevalensin obesitas >120% median pada balita mengalami peningkatan baik perkotaan maupun pendesaan .prevalensi kegemukn pada anak di indonesia berturut dari tertinggi jakarta 25%,semarang 24%,medan 17,7%,surabaya 11,4%,padang 7,jambi 12,4%,manado 5,3%,yokyakarta 4%dan solo 2,1%,rata rata prevalensi kegemukan di sepuluh kota besar tersebut mencapi 12,2%.

Penelitian ini di laksanakan di desa kunangan pada bulan april 2015,dengan metode penelitian *deskritif* dengn pendekatan *proseksional.* Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 153 dengan sampel 38 dengan teknik *accedental sampling* analisis data secara univariat.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (78,95%),dan memiliki pengetahun kurang sebanyak 8 responden (21,05%),dan yang memiliki pengetahuan baik 0 (0%),sedang kan responden bersikap negattif sebanyak 20 responden(36,47%) dan responden yang bersikap positif 18 responden (47,36%)

Hasil penelitian ini di harapkan bagi desa kunangan kecamatan taman rajo muaro jambi,agar dapat memberikan penyuluhan `dan informasi tentang pencegahan obesitas pada balita dan merencanakan perencanaan untuk penyeluhan dan pembinaan prtugas dan kader

Daftar bacaan :12 (2013 – 2014)

Kata kunci :Pengetahuan ,Sikap Pencegahan Obesitas

Persembahan

Syukur alhamdulillah ku ucapkan kepada allah swt,sebuah perjalanan yang telah ku tempuh dengan izin mu ya allah,

Telah ku capai sebuah cita cita yang akan ku persembah kan untuk kedua orng tua yang paling ku sayang ,untuk ayahanda mat.nuh dan ibunda rahmiyati roem yang selalu membangkitkan ku di saat aku terpuruk, yang tiada henti hentinya mendoakan yang terbaik untuk ku,samapi aku dapat menyelesai karya tulis ilmiah ini, ayah semoga seluruh peluh dan tetesan keringat yang kau keluarkan dengan perjuangan mu mencari nafkah untuk kami senantiasa berkah dan di balas dengan surga amin

Untuk nenek ku,yang senantisa mendoakan cucu mu ini menjadi lebih baik,dan untuk abang ku anton suwarno am.kep,dan uni ku novi herawati am.kep dan tiada yang paling berkesan bersama kalian,walaupun sering bertengkar tapi hal itu yang selalu menjadi warna yang tak akan bisa terganti kan,terimakasih atas doa dan bantuan kalian slama ini,hanya karya kecil ini yang dapat aku persembah kan ,untuk keponakan ku cahya dhovika dan azazia meysha antia,yang slalu memberikan senyuman dan obat penyemangat,di saat lelah..

Buat teman teman terimakasih atas bantuan,doa dan semangat yang kalian berikan buat keluarga kecil (imel,dex oxi,odes,kiki,kak cino,putri,renda) dan kusus nya buat kamr 6 kek devi,kak titi,kak eva,kak jenong,kak wati,bebek alias gaduh ,kak herdah,becek,fitri,rina,tari,ceger alias yuni,aku tak akan melupakan semuayang telah kalian berikan selama ini ,bantuan kalian,nasehat kalian,hiburan kalian ,semangat dan canda kalian ,they are my bets friend

Terimakasih buat dosen dosen akbid keluarga bunda jambi yang tak bosan bosan nya memberikan kami ilmu,dan sabar melihat tingkah laku kami,da buat pembimbing ibuk citra dewi pertiwi sst,yng telah membimbing kmi samapi terselesai nya krya tulis ilmiah ini

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah telah disetujui untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji

Oleh :

DIAN RUKMANA
NIM : 12.10.15401.033

Disetujui oleh pembimbing untuk diseminarkan dalam seminar Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing

Citra Dewi Pertiwi, SST

NIDN :

Jambi, Mei 2015

Mengetahui,

Direktur Akademi Kebidanan Keluarga Bunda

Atikah Fadilah Danaz Nasution, SST

NIDN :

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji

Oleh :

DIAN RUKMANA
NIM : 12.10.15401.033

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal Mei 2015

Pembimbing	Penguji I	Penguji II
Citra Dewi Pertiwi, SST	Sulastri, Am.Keb, SKM	Sarinah APP, M.Kes
NIDN :……..	NIDN : ……..	NIDN : …….

Jambi, Mei 2015

Mengetahui,

Direktur Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Atika Fadhilah Danaz Nasutian, SST

NIDN : …….

HALAMAN BIODATA

A. Identitas

Nama	: Dian Rukmana
Tempat dan Tanggal Lahir	: Tamiai, 11 Juli 1994
Agama	: Islam
Anak	: Ketiga
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: Kerinci

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 1999-2006	: SD N 200 Kerinci
Tahun 2007-2009	: SMP 18 Kerinci
Tahun 2010-2012	: SMA N 9 Kerinci
Tahun 2012-Sekarang	: Akademi Kebidanan keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah	: M.Nuh
Pekerjaan	: WiraSwasata
Agama	: Islam
Alamat	: Kerinci

Nama Ibu	: Rahmiati roem
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam
Alamat	: Kerinci

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Rukamana

Nim : 012.10.15401.033

Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Kejadian Obesitas Pada Balita

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal penelitian ini adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam karya tulis ilmiah ini ada unsur penjiblakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan berlaku.

Jambi, 31 Maret 2015

Penulis

Dian Rukmana

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Kejadian Obesitas Pada Balita di Puskesmas Pakuan Baru tahun 2015.

Dalam proposal penelitian ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ketua Yayasan Keluarga Bunda Jambi
2. Ibu Atika Fadhilah Danaz Nasution, SST selaku Direktur Akademi Kebidanan Keluarga Bunda jambi di Jambi
3. Citra Dewi Pertiwi, SST selaku pembimbing yang telah banyak memberi arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan proposal ini.
4. Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi
5. Bapak dan Ibu Dosen Akademi Kebidanan Keluarga Bunda jambi di Jambi
6. Teman-teman seperjuangan yang selalu saling berdiskusi dalam perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritikan dan saran penulis harapkan sebagai bahan untuk perbaikan.

Jambi, 31 Maret 2015

Penulis

Dian Rukmana

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALMAN BIODATA ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **vii**
DAFTAR BAGAN ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **ix**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **x**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Perilaku Kesehatan 6
B. Balita 9
C. Obesitas Balita 14
D. Kerangka Teori 26

BAB III METODE PENELITIAN
A. Kerangka Konsep 21
B. Defenisi Operasional 22
C. Rancangan Penelitian 23
D. Populasi Dan Sampel 24
E. Pengumpulan Data 24
F. Pengolahan Data 25
G. Analisis Data 27

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	26
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	21

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel Halaman

Table 3. 1 Defenisi Operasional 22

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Pengambilan Data Dari Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi
2. Lembar Format Persetujuan Melakukan Penelitian
3. Lembar Kuesioner
4. Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelebihan berat badan atau obesitas akhir-akhir ini sedang menjadi perhatian. Selama tiga dekade terakhir ini, presentase anak yang mengalami obesitas meningkat. Bukan hanya di Indonesia, tetapi disebagian besar Negara lain. Tingkat obesitas dan resiko kelebihan berat badan terlalu tinggi, dan yang perlu untuk menjadi perhatian adalah bahwa obesitas atau kelebihan berat badan cenderung dialami oleh anak-anak perempuan (Nirwana,2012).

Dalam sebuah penelitian dinyatakan bahwa, anak yang mengalami kelebihan berat badan mulai dari usia 3 tahun adalah salah satu faktor resiko mengalami kelebihan berat badan pada usia 5 tahun. Dalam penelitian tersebut, ditemukan sekitar 80% dari anak-anak yang berlebihan berat badan selama masa sekolah dasar akan tetap dalam keadaan tersebut sampai berusia 5 tahun. Para peneliti menemukan bahwa anak-anak yang mengalami obesitas atau kelebihan berat badan ketika anak-anak merupakan faktor resiko menjadi obesitas pada usia dewasa (Jansen, 2005 dalam Nirwana, 2012).

Prevalensi obesitas meningkat dari tahun ketahun, baik di Negara maju maupun Negara yang sedang berkembang. Prevalensi obesitas >120% median WHO pada balita mengalami peningkatan baik diperkotaan maupun pedesaan. Di perkotaan pada tahun 1989 didapatkan 4.6% laki-laki dan 5.9% perempuan, meningkat menjadi 6.3%laki-laki dan 8% perempuan pada tahun 1992 dan dipedesaan pada tahun 1989 didapat 2.3% laki-laki dan 3.8% perempuan,

meningkat menjadi 3.9% laki-laki dan 3.8% perempuan, meningkat menjadi 3.9%laki-laki dan perempuan 4.7% pada tahun 1992 (Hidayati, 2013).

Data dari dua survei yang dilakukan lembaga survei gizi dan kesehatan nasional pada periode 2003-2006 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas terus meningkat secara nyata pada beberapa kelompok usia anak. Yakni pada kelompok usia 2-5 tahun prevalensinya meningkat dari 5% menjadi 12.4% (Wahyu, 2013).

Prevalensi kegemukan pada anak Indonesia secara berurutan dari yang tertinggi ialah Jakarta sebanyak 25%, Semarang sebanyak 24.3%, Medan sebanyak 17.75%, Denpasar sebanyak 11.7%, Surabaya sebanyak 11.4%, Padang sebanyak 7.1%, Jambi sebnayak 12.4% Manado sebnayak 5.3%, Yogyakarta sebnayak 4%, dan Solo sebanyak 2.1%. Rata-rata prevalensi kegemukan disepuluh kota besar tersebut mencapai sebnayak 12.2% (Wahyu, 2013).

Fenomena peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak di Indonesia sangat mencemaskan. Fenomena yang banyak dijumpai pada anak terutama pada kota-kota besar pada masyarakat kelas menengah dan atas ini terjadi akibat rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendidik anak-anak mereka untuk hidup lebih sehat dengan cara mencukupi kebutuhan asupan serat hariannya. Banyak beraktifitas dan cukup berolahraga, serta menghindari makana-makanan yang tinggi kadar kalorinya, seperti makanan-makanan cepat saji dan sebagainya (Wahyu, 2013).

Kebutuhan makan pada seseorang diperlukan secukupnya, yang berarti kurang atau lebih dari cukup, terlebih dalam jangka waktu yang lama akan berdampak buruk pada kesehatan. Oleh sebab itu, telah disusun angka kecukupan

gizi yang dianjurkan sesuai untuk penduduk yang tinggal di wilayah tertentu (Ranti, 2013).

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Di masyarakat dikenal pola makan atau kebiasaan makan yang ada pada masyarakat di mana seorang anak hidup. Pola makan kelompok masyarakat tertentu juga menjadi pola makan anak. Pola makan mempengaruhi penyusunan menu. Seorang anak dapat memiliki kebiasaan makan dan selera makan, yang berbentuk dari kebiasaan dalam masyarakatnya. Jika menyusun hidangan untuk anak, hal ini perlu diperhatikaan disamping kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat dan bertumbuh kembang. Kecukupan zat gizi ini berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak, maka pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk anak adalah suatu hal yang sangat penting (Santoso, 2013).

Menyuguhkan makanan sehat bagi anak adalah kewajiban bagi orang tua, khususnya bagi para ibu. Pada masa pertumbuhannya anak membutuhkan makanan yang bergizi, sehat dan mengandung banyak vitamin dan juga mineral. Kecukupan gizi bagi anak sangat dibutuhkan, tidak hanya menyehatkan tetapi juga akan membantu meningkatkan kecerdasan anak dan yang jelas anak terbebas dari obesitas (Nirwana, 2012).

Dari data yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara di Puskesmas Pakuan Baru terhadap 5 orang ibu yang datang terdapat 5 orang ibu yang tidak mengetahui cara pola makan balita yang obesitas. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan

Dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Obesitas Pada Balita di Puskesmas Pakuan Baru”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Obesitas Pada Balita di wilayah kerja desa kunangan kecamatan taman rajo kabupaten muaro ambi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu tentang Pencegahan obesitas pada balita di puskesmas pembatu desa kunangan kec.taman rajo kabupaten muaro jambi”

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan ibu tentang pencegahan obesitas pada balita di Puskesmas Pembantu desa kunangan kec.taman rajo kabupaten muaro jambi
   b. Untuk mengetahui Gambaran sikap ibu tentang pencegahan obesitas pada balita di Puskesmas Pembantu desa kunangan kec.taman rajo kabupaten muaro jambi

D. Mamfaat Penelitian

1. Puskesmas

   Sebagai masukan informasi tentang pemberian makanan terhadap anak sehingga dapat membantu dalam memberikan penyuluhan dan informasi tentang pemberian makan pada anak dan mencegah terjadinya obesitas pada balita.

2. Bagi Ibu Hamil

   Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan orang tua terhadap pemberian makan yang baik dan benar pada anak.

   Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan referensi dalam pembelajaran tentang pemberian makanan pada anak.

3. Bagi Peneliti

   Dapat dijadikan sebagai media latihan untuk mengaplikasikan kembali teori-teori yang pernah dipelajari selama mengikuti perkuliahan dan menyelesaikan tugas akhir.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang pemberian makanan kepada anak dengan penceghan obesitas pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

E. PERILAKU KESEHATAN

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yakni :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *Recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b. Memahami *(Comprehension)*

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus

dapat menginterprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application)*

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponenpengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni factor perilaku (behavior cause) dan factor di luar perilaku (non behavior cause). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor,yaitu:

a. Faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan,sikap kepercayaan, keyakinan, nilai, presepsi dan motivasi.
b. Faktor pendukung (anabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik,tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan,misalnya peralatan,sumber daya dan sumber dana.
c. Faktor pendorong (reinforcing factor) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok refrensi dari perilaku masyarakat.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Allport (1954 dalam Notoatmodjo, 2014) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok yakni:

a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
c. Kecenderungan untuk bertindak (*Tend To Behave)* artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Seperti halnya menurut (Notoatmodjo, 2014) sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya sebagai berikut :

a. Menerima *(Receiving)*

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

b. Menanggapi *(Responding)*

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

c. Menghargai *(Valuating)*

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

d. Bertanggung jawab *(Responsible)*

   Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya., dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain.

F. BALITA

1. Pengertian

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun. Atau, dalam artian khusus anak yang berusia dibawah 5 tahun. Pengertian balita ini juga ditunjang dengan dibutuhkannya pola makan yang cukup atau kecukupan gizi yang seimbang (Putra,2012).

2. Perkembangan Balita

Menurut Rahardjo (2012) tahap perkembangan pada anak dapat dilihat sebagai berikut :

a. Perkembangan Kognitif (Piaget)

1) Tahap sensori motor (0-2 tahun)

Anak mempunyai kemampuan dalam mengasimilasi dan mengakomodasi informasi dengan cara melihat, mendengar, menyentuh dan aktivitas motorik. Semua gerakan akan diarahkan ke mulut dengan merasakan keingintahuan sesuatu dari apa yang dilihat, didengar, disentuh dan lain-lain.

2) Tahap praoperasional (2-7 tahun)

Anak belum mampu mengoperasionalkan apa yang dipikirkan melalui tindakan dalam pikiran anak, perkembangan anak masih bersifar egosentris. Pada masa ini pikiran bersifat transduktif menganggap semuanya sama.

b. Perkembangan Psikoseksual Anak (Freud)

1) Tahap oral (0-1 tahun) pada saat ini kepuasan dan kesenangan, kenikmatan dapat melalui dengan cara menghisap, menggigit, mengunyah atau bersuara, ketergantungan sangat tinggi dan selalu minta dilindungi untuk mendapatkan rasa aman. Masalah yang diperoleh pada tahap ini adalah menyapih dan makanan.
2) Tahap anal (1-3 tahun) kepuasan pada fase ini adalah pada pengeluran tinja. Anak akan menunjukkan keakuannya dan sikapnya sangat narsistik yaitu cinta terhadap dirinya sendiri dan sangat egosentrik, mulai mempelajari struktur tubuhnya. Amsalah pada saat ini adalah obesitas, introvert, kurang pengendalian diri dan tidak rapi.
3) Tahap oedipal atau phalik (2-5 tahun) kepuasan pada anak terletak pada ransangan autoerotic yaitu meraba-raba, merasakan kenikmatan dari beberapa daerah erogennya, suka pada lain jenis. Anak laki-laki cenderung suka pada ibunya dan anak perempuan pada ayahnya.

c. Perkembangan Psikososial (Erikson)

1) Tahap percaya tidak percaya (0-1 tahun) bayi sudah terbentuk rasa percaya kepada seseorang baik orang tua maupun orang yang mengasuhnya ataupun tenaga kesehatan yang merawatnya. Kegagalan pada tahap ini apalagi terjadi kesalahan dalam mengasuh atau merawat maka akan timbul rasa tidak percaya.
2) Tahap kemandirian, rasa malu dan ragu (1-3 tahun) akan sudah mulai mencoba dan mandiri dalam tugas tumbuh kembang seperti kemampuan

motorik dan bahasa. Pada tahap ini jika anak tidak diberikan kebebasan anak akan merasa malu.

3) Tahap inisiatif, rasa bersalah (4-6 tahun) anak akan mulai inisiatif dalam belajar mencari pengalaman baru secara aktif dalam aktifitasnya. Apabila pada tahap ini anak dilarang akan timbul rasa bersalah.

3. Gizi Seimbang Balita

Menurut Wati (2011) balita membutuhkan lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat. Menu seimbang untuk balita adalah sebagai berikut :

a. Gula Dan Garam

Konsumsi garam untuk balita tidak lebih dari 1/6 jumlah maksimum orang dewasa sehari atau kurang dari 1 gram. Cermati makanan balita karena makanan orang dewasa belum tentu cocok untuknya.

b. Porsi Makan

Porsi makan anak balita juga berbeda dengan orang dewasa. Mereka membutuhkan makanan sumber energi yang lengkap gizi dalam jumlah lebih kecil namun sering.

c. Kebutuhan Energi Dan Nutrisi

Bahan makanan sumber energi seperti karbohidrat, protein, lemak serta vitamin, mineral dan serat wajib dikonsumsi balita setiap hari. Lakukan pengaturan agar semua sumber gizi tersebut ada dalam menu sehari.

d. Susu Pertumbuhan

Susu merupakan salah satu sumber kalsium, sehingga penting juga dikonsumsi balita. Sedikitnya balita butuh 350 ml atau 12 0z/hari. Susu pertumbuhan merupakan susu lengkap gizi yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak usia 12 bulan ke atas.

4. Cirri-ciri anak sehat

Menurut Departemen Kesehatan RI (1993 dalam Ranti 2013) ciri anak sehat adalah sebagai berikut :

a. Tumbuh dengan baik, yang dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan secara teratur dan proporsional
b. Tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya
c. Tampak aktif/gesit dan gembira
d. Mata bersih dan bersinar
e. Nafsu makan baik
f. Bibir dan lidah Nampak segar
g. Pernapasan tidak berbau
h. Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering
i. Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan

Ciri-ciri anak sehat dapat dilihat dari berbagai segi antara lain segi fisik, segi psikis, segi sosialisasi :

1) Dilihat dari segi fisik ditandai dengan sehatnya badan dan pertumbuhan jasmani yang normal

2) Segi psikis, anak yang sehat itu jiwanys berkembang secara wajar, pikiran bertambah cerdas, perasaan bertambag peka, kemauan bersosialisasi baik.

3) Daru segi sosialisasi, anak tampak aktif, gesit, dan gembira serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

5. Perubahan dan pertumbuhan

Perubahan dan pertumbuhan serta kecepatan pertumbuhan dapat dilihat pada tabel 2.1 mengenai umur dan berat badan.

Tabel 2.1

Usia Dan Berat Badan

Golongan Umur (Tahun) (kg)	Berat Badan (kg)
0.5-1 tahun	8.0
1-3 tahun	11.5
4-5 tahun	16.5

G. OBESITAS BALITA

1. Pengertian

Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan dikalangan remaja. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan jaringan adipose secara berlebihan. Obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan ideal yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak ditubuhnya. Sedangkan berat badan

berlebih (*Overweight*) adalah kelebihan berat badan termasuk didalamnya otot, tulang, lemak dan air (Proverawati,2010).

2. Penyebab Obesitas

Menurut Proverawati (2010) faktor resiko yang berperan terjadinya obesitas antara lain sebagai berikut :

a. Faktor genetik

Obesitas cenderung untuk diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetic. Tetapi anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang biasa mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetic memberikan kontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang.

b. Faktor lingkungan

Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkunagn seorang juga memegang peranan yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola gaya hidup, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seorang makan, serta bagaimana aktifitasnya setiap hari. Seorang tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktifitasnya.

c. Faktor psikososial

Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negative. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius pada wanita muda

penderita obesitas dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan sosial.

d. Faktor kesehatan

Ada beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas antara lain :

1) Hipotiroidisme
2) Sindroma Chusing
3) Sindroma Prader-Willi, dan
4) Beberapa kelainan saraf yang dapat menyebabkan seseorang menjadi banyak makan

Obat-obatan juga dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, yaityu obat-obatan tertentu seperti steroid dan beberapa anti depressant, dapat menyebabkan penambhaan berat badan.

e. Faktor perkembangan

Penambahan ukuran dan atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas, terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan dengan berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

f. Aktivitas fisik

Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Seseorang yang hidupnya kurang aktif (sedentary life) atau tidak melakukan aktifitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak akan cenderung mengalami obesitas.

3. Nutrisi Pencegahan Obesitas

Menurut Nirwana (2012) berikut adalah makanan dan buah-buahan bebas obesitas :

a. Makanan bebas obesitas

1) Makanan manis

Berikan air putih, jus tanpa gula karena ini sangat menyehatkan. Bila suka ngemil, maka gantilah cemilan itu dengan yogart, roti atau biscuit tawar di sela waktu makan. Sebaiknya ibu memilih makanan rendah gula atau tanpa gula, begitu juga ketika hendak memberikan makanan kaleng. Sebaiknyamemilih yang tidak memakai atau rendah gula.

2) Makanan berlemak

Kurangi resiko lemak berlebihan, gantilah dengan makanan yang mengandung karbohidrat, seperti nasi, roti, mie atau sereal. Karena karbohidrat merupakan sumber energy utama dengan kandungan vitamin kompleks yang sangat penting bagi anak.

3) Tanpa garam

4) Protein

Protein sangat baik bagi pertumbuhan anak-anak. Protein dapat disimpan dalam tubuh, karena kebutuhan protein harus diisi setiap hari. Usahakan anak ibu mengkonsumsi aneka makanan seperti sayur, buah, ikan, daging, nasi, telur, kacang-kacangan. Semuanya untuk mendapatkan gizi sesuai kebutuhan anak.

5) Madu

Pemberian madu secara teratur setiap hari dapat menurunkan tingkat morbiditas terhadap panas dan filek pada anak serta dapat memperbaiki nafsu makan anak. Madu memberikan dua mamfaat yaitu pertama madu merupakan makanan yang mengandung aneka gizi, kedua madu ternyata mengandung senyawa yang bersifat antibiotic.

b. Buah-buahan bebas obesitas

Buah-buahan yang bebes obesitas yaitu Alpukat, Anggur, Apel, Blewah, Ceri, Jambu biji, Kelapa hijau, Kiwi, Mangga, Papaya, Pear, Pisang, Strowberi, Tomat, dan Waluh.

4. Porsi sarapan dengan jumlah kalori yang dibutuhkan

Tabel 2.2

Jumlah kalori yang dibutuhkan

Usia	Berat Badan	Kalori	Protein		
		Perhari	Sarapan (25%)	Perhari	Sarapan (25%)
1-3 tahun	12 kg	1220 kkal	300 kkal	23 gr	6 gr
4-5 tahun	18 kg	1720 kkal	400 kkal	32 gr	8 gr

5. Pencegahan Obesitas Pada Balita

Menurut Nutri (2012) cara mencegah terjadinya obesitas pada balita yaitu sebagai berikut :

a. Menerapkan pola makan yang teratur
b. Mempertimbangkan asupan nutrisi
c. Mengatur aktifitas fisik
d. Menyediakan makanan serta cemilan bergizi setiap hari

6. Tanda Obesitas Pada Balita

Menurut Mentia (2012) tanda-tanda balita yang obesitas adalah sebagai berikut:

a. Berat badan bayi yang berlebih dari dari berat balita dengan usianya
b. Tampak gemuk dengan lipatan tubuh yang banyak
c. Leher cenderung pendek
d. Dagu yang mempunyai banyak lipatan
e. Perut yang membesar
f. Pipi yang terlihat membulat

6. Dampak Obesitas

Menurut Proverawati (2010) terdapat beberapa dampak pada anak yang mengalami obesitas di antaranya adalah sebagai berikut :

a. Diabetes tipe 2 (timbul pada masa remaja)
b. Tekanan darah tinggi (hipertensi)
c. Struk
d. Serangan jantung

e. Gagal jantung
f. Kanker (jenis kanker tertentu misalnya kanker prostat dan kanker usus besar)
g. Batu kandung empedu dan kandung kemih
h. Gout dan arthiritis
i. Osteoastritis
j. Tidur apneu (kegagaglan bernafas secara normal ketika sedang tidur, menyebabkan berkurangnya kadar oksigen dalam darah).
k. *Syndrome pcckwickian* (obesitas disertai wajah kemerahan, underpentilasi dan ngantukn).

H. Kerangka Teori

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni factor perilaku (behavior cause) dan factor di luar perilaku (non behavior cause). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor,yaitu:

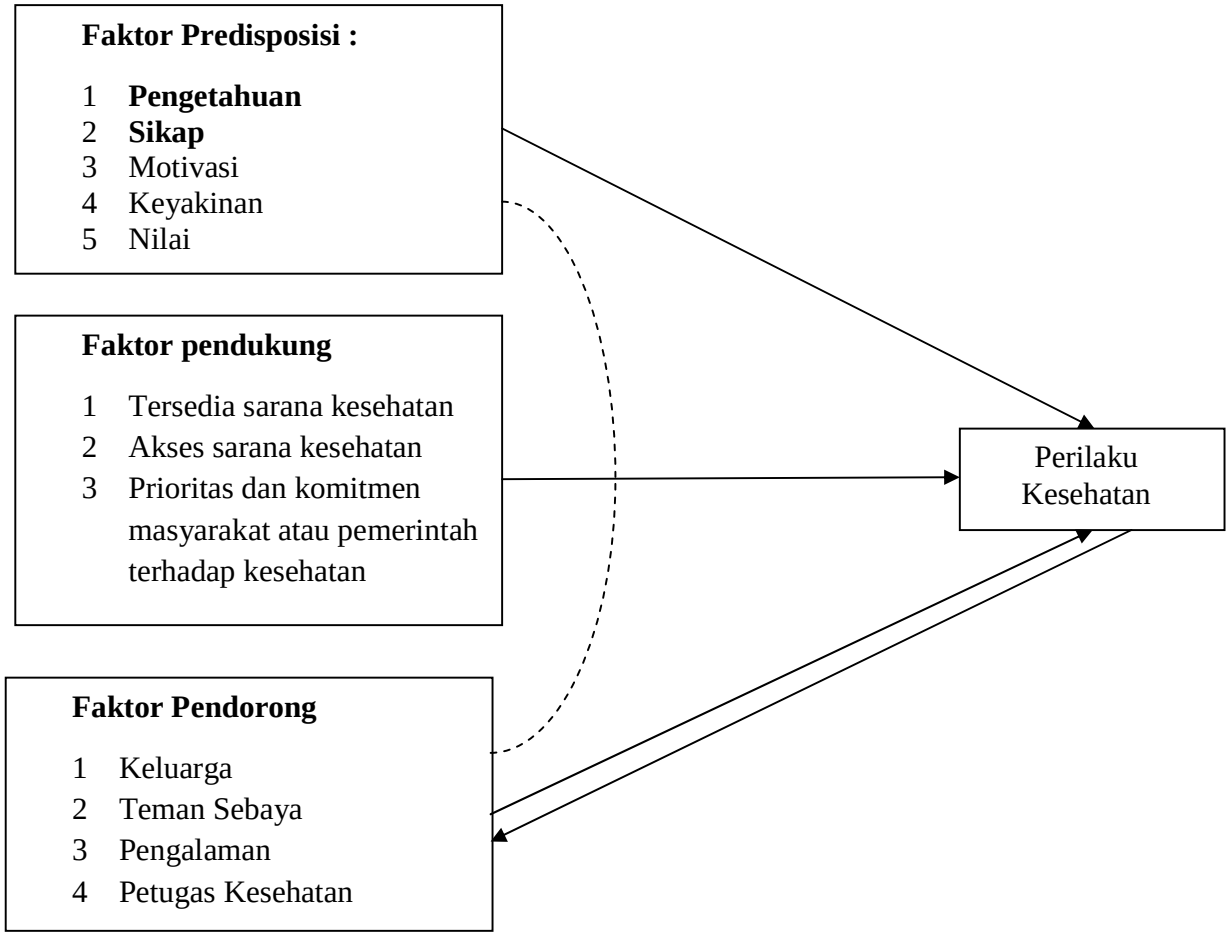
d. Faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan,sikap kepercayaan, keyakinan, nilai, presepsi dan motivasi.
e. Faktor pendukung (anabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik,tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan,misalnya peralatan,sumber daya dan sumber dana.

f. Faktor pendorong (reinforcing factor) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok refrensi dari perilaku masyarakat.

Sebagai bahan acuan dalam penelitian ini kerangka teori yang dipergunakan adalah teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) yang dapat digambarkan sebagai berikut :

Bagan 2. 1

Kerangka Teori



Sumber : Teori L Green Dalam Notoatmodjo (2007)

Catatan :

——→ : Menunjukkan pengaruh lansung

Huruf bold : Variabel yang diteliti

- - - - - - - - - - - - - - : Hubungan Tidak Lansung

BAB III
METODE PENELITIAN

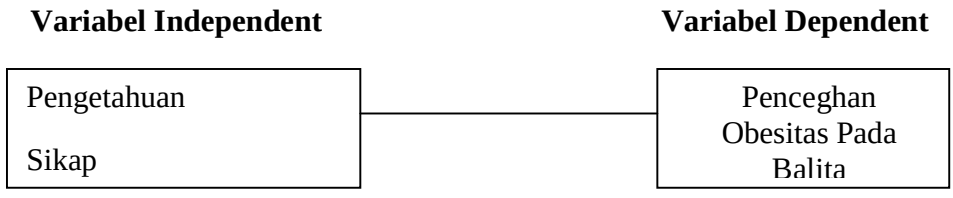
A. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2007) kerangka teori, maka kerangka konsep dalam penelitian ini disesuaikan dengan pendapat Green. ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi, yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, pendidikan, sikap, persepsi dan motivasi. Faktor pendukung yang meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan. Faktor pendorong, yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Dari kerangka teori yang sudah dibahas peneliti tidak mengambil keseluruhan variabel dari setiap faktor, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu. Maka dalam kerangka konsep ini yang terjadi variabel independen yaitu pengetahuan dan kejadian obesitas pada balita, sedangkan yang menjadi variabel dependen yaitu obesitas pada balita.

Secara kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Bagan 3. 1

Kerangka Konsep



B. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Defenisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Aziz, 2007).

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel tersebut diberi batasan atau defenisi operasional. Defenisi operasional juga bermamfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 3.1

Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara/Alat/Skala/Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang pemberian makanan kepada anak yg meliputi makanan sehat, menu makanan yang disajikan dan pedoman gizi yang harus di perhatikan dengan anak yang mengalami obesitas	Cara : Pengisian Kuesioner Cara : Pengisian Kuesioner Alat : Kuesioner Skala : Ordinal Hasil : 2=Baik : Hasil persentase 76%-100% 1=Cukup : Hasil Persentase 56%-75% 0= Kurang : Hasil persentase < 56%. (Arikunto dalam Wawan, 2011)

2	Sikap	Tanggapan responden tentang obesitas pada anak	Cara : Pengisian Kuesioner Alat : Kuesioner Skala : Ordinal Hasil : 0 = Negatif, jika < mean 1 = Positif, jika ≥ mean (Arikunto dalam Wawan, 2011)

C. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang terjadi mengenai gambaran pengetahuan pengetahuan dan sikap ibu tentang obesitas pada balita.

Deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. *Cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hepatitis dan variabel-variabel yang termasuk efek observasi adalah buku kesehatan ibu dan anak (Notoatmodjo, 2007)

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah ibu yang memiliki balita di posyandu anggrek puskesmas pembantu desa kunangan kec.taman rajo kabupaten muaro jambi.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2010) jika kita hanya akan meneliti sebagian dari populasi, maka penelitian tersebut dinamakan penelitian sampel. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel. Sampel yang di gunakan *Accidental sampling*.jika populasi lebih dari 100 dapat di ambil antara10-15 % atau 20-25% atau lebih.

Penelitian ini mengguna kan rumus:

n= p x 15%

=153 x 25%

=38.25 = 38 ibu yang meiliki balita obesitas

Jadi, Jumlah ibu dalam sampel peneliti ini adalah 38 ibu yang memiliki balita obesitas dari bulan januari - maret

Keterangan :

n=Sampel

P=populsi (ibu yang memiliki Balita yang berkunjung ke Posyandu Angrek tahun 2014 berjumlah 153 balita)

Krikteria inklusi:

a.bersedia menjadi responden

b.ibu yang mempunyai balita

c.bisa membaca,dan menulis

d,dapat di ajak komunikasi

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data umum yaitu data yang diperoleh pada saat penelitian dan data khusus yaitu data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota muaro jambi dan Puskesmas pembantu

2. Sumber Data

a. Data Primer

Pengumpulan data yang dikumpulkan lansung dari sumbernya. Data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu tentang gambaran pengetahuan orang tua tentang pemberian makanan kepada anak dengan pencegahan obesitas pada balita.

b. Data Sekunder

Yaitu pengumpulan data penunjang atau pelengkap yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota muaro jambi Dan Puskesmas pembantu

3. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri yang dibantu oleh seorang mahasiswa Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi dengan cara membagikan kuesioner kepada responden.

4. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara pengisian kuesioner. Dengan memberian soal untuk variabel pengetahuan 10 soal dan variabel sikap 10 soal yang terdiri 5 sikap positif dan 5 sikap negatif. Kuesioner yang digunakan adalah pertanyaan tekstruktur untuk mengambil data tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang kejadian obesitas pada balita. Kuesioner dilakukan di puskesmas. Kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari KTI Sulistia pada tahun 2013.

F. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan selanjutnya diolah melalui tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*
   a. Memeriksa kelengkapan data yaitu memeriksa kelengkapan semua pertanyaan yang diajukan.
   b. Memeriksa kesinambungan data yaitu memeriksa apakah ada keterangan data yang bertentangan antara satu dengan yang lainnya.
   c. Memeriksa apakah semua pertanyaan sama

2. *Coding*

Memberikan kode pada setiap data yang ada, berupa angka atau huruf. Kode diberikan baik kepada variabel-variabel yang diteliti namun kepada atribut dari masing-masing variabel. Dalam pengkodean penelitian penelitian sebagai berikut :

a. Pengetahuan

1) Pengetahuan baik diberi kode 2
2) Pengetahuan cukup diberi kode 1
3) Pengetahuan kurang diberi nilai 0

b. Sikap

1) Sikap positif diberi kode 1
2) Sikap negative diberi kode 0

3. Pengelompokan/Klasifikasi Data

Menetapkan skor sesuai dengan format kuesioner yang digunakan pada program pengolahan data.

a. Pengetahuan terdiri dari 10 soal jika jawaban benar maka diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0, jadi apabila jawaban yang benar 76%-100% berarti pengetahuannya baik, apabila jawabannya 56%-76% berarti pengetahuannya cukup dan apabila jawaban yang benar <56% berarti pengetahuannya kurang.

b. Hasil kuesioner sikap akan diolah dan untuk setiap pernyataan positif jawaban yang sangat setuju diberi skor 4, jawaban setuju diberi skor 3, jawaban tidak setuju diberi skor 2, jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1, dan untuk setiap pernyataan negatif jawaban sangat setuju diberi skor 1, jawaban setuju diberi skor 2, jawaban tidak setuju diberi skor 3 dan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 4.

4. *Saving*

   Penyimpanan data berupa print out dan fleshdisk

5. *Tabulating*

   Tabulasi data menggunakan manual dan komputerilisasi

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara *univariat*, yaitu menyederhanakan atau memudahkan intervensi data kedalam bentuk penyajian grafik tabel. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel pengetahuan dan obesitas pada balita.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Peneliti ini bersumber data yang di peroleh melalaui pengisian data kuisioner terhadap responden untuk mengetahui Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan obesitas di desa kunangan kecamatan taman rajo kabupaten muaro jambi .pengumpulan data di lakukan peneliti sendiri .hasil penelitian yang di lakukan sudah cukup baik dan kualitas yang di peroleh sangat tergantung dari kerja sama responden dalam menjawab setiap pertanyaan dan pernyataan yang sudah di sedia kan dalam kuesioner .

1. Analisis Univariat

   Hasil penelitian di sajikan dalam bentuk analisis univariat yang menggambar kan distribusi frekuensi masing masing variabel dan untuk menyederhanakan distribusi frekuensi responden menurut variabel yang di teliti.

   a. Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan obesitas berdasar kan kuisioner pengetahuan

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasar kan kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Obesitas Pada Balita
(n=38)

No.	Pertanyaan	Distribusi			
		Benar		Salah	
		F	%	F	%
1.	Makanan manis yang dapat di berikan pada balita yang mengalami obesitas adalah	28	73,68	10	26,32
2.	Ciri ciri anak sehat kecuali	22	57,90	16	42,10
3.	Jika balita obesits mempunyai kebiasaan untuk mengemil makanan dapat di ganti dengan cemilan	19	50	19	50
4.	Untuk mengurangi resiko lemak yang berlebih pada balita yang obesitas dapat di ganti dengan makanan yang mengandung karbohidrat seperti	10	26,32	28	73,68
5.	Makanan bebas obesitas adalah	13	34,22	25	73,78
6.	Makanan yang mengandung protein sangat di butuh kan oleh balita yang menderita obesitas .protein bisa di dapat dari	16	42,10	22	57,9
7.	Gizi simbang untuk balita adalah	18	47,37	20	52,63
8.	Manfaat madu di berikan pada balita yang mengalami obesitas yaitu	20	52,63	18	47,37
9.	Penyebab obesitas adalah	12	31,57	26	68,43
10	Sumber protein untuk makanan	14	36,85	24	63,15

Berdasar kan Tebel 4.1 dapat di lihat bahwa dari 38 responden benar sebagian besar terdapat pada nomor 1 dengan 28 respond (73,68) sedang kan yang salah sebagian kecil terdapat pada pertanyaan nomor 4 dengan responden 10 responden (15%)

b. Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan obesitas

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasar kan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentng Pencegahan Obesitas
(n=38)

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Presentase %
1	Baik	**0**	**0**
2	Cukup	**8**	**21,05**
3	Kurang	**30**	**78,95**
Jumlah		**38**	**100**

Berdasar kan tabel 4.2 di peroleh bahwa sebagian kecil ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyk 0 (0 %) cukup sebanyak 8 responden (21,05%), dan sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (78,95%).

c. Gambaran Sikap Ibu tentang Pencegahan Obesitas pada balita berdasar kan kuesioner pada pertanyaan positif

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Kuisoner Sikap Ibu Yang memiliki Balita Obesitas
(n=38)

No	Pernyataan	Distribusi							
		SS		S		TS		STS	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Melakukan pola hidup sehat itu penting menghindari obesitas	**10**	**26,31**	**11**	**28,94**	**12**	**31,57**	**5**	**31,18**
2	Ciri ciri anak sehat yaitu tumbuh kembang nya dengan baik	**8**	**21,05**	**9**	**23,68**	**13**	**34,22**	**8**	**21,05**
3	Makanan bebas lemak yaitu buah dan sayur	**8**	**21,05**	**15**	**39,49**	**6**	**15,78**	**9**	**23,68**
4	Sebagai orang tua kita harus memperhatikan gizi dn tumbuh kembang anak	**5**	**13,15**	**13**	**34,23**	**10**	**21,31**	**10**	**26,31**
5	Agar balita terhindar dari obesitas,perlu mengetahui yang baik tentang gizi balita yang harus di ketahui orang tua	**8**	**21,05**	**7**	**18,42**	**15**	**39,48**	**8**	**21,05**
6	Makanan berlemak tidak akan menyebab kan obesitas	**6**	**15,78**	**10**	**26,31**	**8**	**21,05**	**14**	**36,86**
7	Gizi seimbang unutuk bayi tidak harus terpenuhi	**13**	**34,21**	**10**	**26,31**	**8**	**21,05**	**7**	**18,42**
8	Obesitas adalah kekurangan berat bdan	**11**	**28,44**	**5**	**13,17**	**14**	**36,84**	**8**	**21,05**
9	Yang termasuk balita adalah usia di atas 5 tahun	**7**	**18,44**	**6**	**15,78**	**5**	**13,15**	**20**	**52,63**
10	Sebagai orang tua kita tidak harus menghindari makanan bebas obesitas lemak dan obesitas untuk blita	**4**	**10,52**	**4**	**10,52**	**12**	**31,57**	**18**	**47,39**

(1,2,3,4,5) Sebagian besar responden menjawab Sangat Setuju (SS) pda pertanyaan nomor 1 sebanyak 10 responden (36,1%), menjawab setuju (S)

pada Berdasar kan tabel 4.3 menganai pada pernyataan positif terdapat pada nomor pernyataan nomor 3 sebanyak 15 responden (39,49 %) menjawab Tidak Setuju (TS) pada pertanyaan nomor 5 sebanyak 15 responden (39,48%),menjwab sangat tidak setuju (STS) pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 10 responden (26,31)

Pada pertanyaan nrgatif terdapat pada nomor (6,7,8,9,10).sebagian besar responden menjawab sangat setuju (SS) pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 13 responden (34,25),menjawab setuju (S) pada peryataan nomor 6 sebanyak 10 responden (26,31) ,menjawab tidak setuju (TS) pada pernyataan nomor 7 sebanyak 8 responden (21,05),menjawab sangat tidak setuju (STS) pada pernyataan nomor 9 sebanyak 20 responden (52,69).

d. Gambaran sikap ibu tentang pencegahan obesitas pada balita

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Yang Memiliki Balita Obesitas
(n=38)

No	Sikap	Frekuensi	Presentase
1	Positif	18	47,36
2	Negatif	20	52,64
	Jumlah	38	100

Sebagian kecil respoden memiliki sikap positif 18 responden (47,36). Sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 20 responden (52,64), dan sebgian

B. Pembahasan

Peneliti ini menggunakan *cross sectional* yakni untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan obesitas

Peneliti ini di lakukan pada tanggal 29 april 2015 di posyandu desa kunangan. Peneliti ini di lakukan oleh peneliti sendiri.pada saat penelitian peneliti memiliki kendala yaitu keterbatasan waktu pada saat penelitian,namun peneliti berusaha agar responden nya tercukupi sebanyak 38 orang.

1. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita obesitas
   a. Gambaran Pengetahuan Ibu Yang memiliki balita obesitas `

      Hasil peneliti menunjukan bahwa sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (21,05%) dan seagian besar itu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (78,95) .

      Menurut Pendapat Notoadmojo (2014 h.127) yang menjelas kan pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia ,atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya (mata,hidung,telinga,dan sebagai nya).dengan sendiri nya pada waktu pengindraan sehingga menghasil kan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intesitas perhatian dan presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indra pendengaran (telinga),dan indra penglihatan (mata).

   b. Gambaran sikap ibu yang memiliki balita obesitas

      Berdasar kan hasil analisis data sebagai kecil responden memiliki sikap positif 18 responden(47,36) dan sebagian besar responden memiliki sikap Negatatif 20 responden (52,64) dengan jumlah responden sebanyak 38

responden .berdasar kan yang di teliti bahwa responden mempunyai sikap positif. Karena mayoritas responden sudah menunjukan sikap yang tidak sesuai dengan teori yang ada, yang mana responden mempunyai pengetahun kurang tetapi sikap yang di lakukan positif.hal tersebut bisa di akibatkan oleh kurang nya rasa ingin tahu dan kesadarn dalam memanfaatkan media yang ada .

Berdasar kan peneliti ini bahwa pengetahuan responden tidak sesuai dengan sikap responden dengan teori yang ada . yang mna responden memiliki pengetahuan kurang tapi memiliki sikap positif . hal ini bisa di akibat kan kurang nya pengetahuan dan belum memahami tentang penceghan obesitas .

Pengetahuan memang cenderung mengaplikasikan nya ke pengetahuan baik tapi pengetahuan baik tidak slalu mempengaruhi sikap, sikap positif atau negatif seseorang dapat dapat di lihat dari kebiasan dan lungkungan

Menurut notoatmojo (2014), sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu ,yang sudah melibat kan faktor pendapat dan emosional yang bersangkutan (senang tidak senang ,setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagian nya).di jelas di sini di kata kan bahwa sikap itu sesuai sindrop atau kumpulan gejala dalm merespon stimulus atau objek ,sehingga sikap itu melibat kan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasar kan hasil penelitian dan pembahasan untuk mengungkap kan Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan obesitas di wilyah kerja desa kunangan kecamatan taman rajo muaro jambi tahun 2015 dapat di simpul kan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden(78,95%),cukup sebanyak 8 responden (21,05%),dan sebagian kecil ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden (0%) .di posyandu angrek Desa Kunangan Kecamatan Taman Rajo Kabupaten Muaro Jambi
2. Berdasar kan hasil analisis data sebagian besar responden memiliki sikap nagatif sebanyak 20 responden (52,63%) dan sebagian kecil responden memiliki sikap positif dengan jumlah responden sebanyak 18 responden (47,36%).Di wilayah Desa Kunangan Kecamatan Taman Rajo Muaro Jambi.

B. Manfaat

1.Bagi Wilayah Kerja Desa kunangan Kecamatan Taman Rajo Kabupaten muaro jambi

Hasil Penelitian ini dapat menjadi kan bahan masukan bagi desa Kunangan Kecamatan Taman Rajo Kabupaen muaro jambi unutuk lebih meningkat kan mutu dan upaya pelayanan bagi ibu ibu tentang pencegahan obesitas

2.Bagi Ibu Yang Memiliki Balita

Untuk menambah wawasan kepada ibu dan bisa mengetahui tentang pencegahan obesitas pada balita

3.Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jamb

Penelitian ini di harap kan dapat di gunakan sebagai bahan masukan dalam meningkat kan pengetahuan dan untuk melanjutkan penelitian selanjut nya.

4. peneliti

Untuk memperdalam kan ilmu pengethuan yang telah di pelajari di bangku kuliah serta dapat menambah wawasan dan penglaman dalam mnyusun karya tulis ilmiah.

5. penelitian selanjut

di harap kan penelitian ini dapat memberikan masukan dan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjut nya dengan variabel yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharmi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi* VI.jakarta: Rineka Cipta

Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2013.

Hidayat, aziz 2012. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data.* Penerbit Salemba Medika.Jakarta

Maanuaba, 2010. *Ilmu Kandungan.nuha medika.* Penerbit Nuha Medika Jakarta

Maryunani, anik 2013. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.* Penerbit Tim Nuha Medika Jakarta

Nirwana, 2012. *Obesitas anak dan Pencegahannya.* Penerbit nuha medika Yogyakarta

Notoatmodjo, soekidjo, 2007. *Promosi Kesehatan eori Dan Ilmu Perilaku.* Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

———————— 2010. *Metdologi Penelitian Kesehatan.* Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

———————— 2014. *Metdologi Penelitian Kesehatan.* Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Proverawati, 2010. *Obesitas Dan GAngguan Perilaku Makan Pada Remaja.* Penerbit nuha medika Yogyakarta

Putra, sitiatava 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita.* Penerbit Nuha Medika Jogyakarta

Ranti, anne 2013. *Kesehatan Dan Gizi.* Penerbit Rineka Cipta

Riset Kesehatan dasar 2013

Wahyu, 2013. *Obesitas Pada Anak.* Penerbit Nuha Medika Yogyakarta

Wawan & Dewi, 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Dan Sikap Dan Perilaku Manusia.* Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta

. Sulistia pada tahun 2013,kuesioner

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Ibu Calon Responden penelitian

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Akadeim Kebidan Keluarga Bunda Jambi semestet 6. Yang bermaksud mengadakan penelitian.

Nama : Dian Rukmana

Nim : 012. 10. 15401. 033

Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Obesitas Pada Balita Di Wilayah Kerja Desa Kunangan Kecamatan Taman Rajo Muaro JambiS".**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan ibu sebagai responden. Sebagai kerahasiaan. Semua informasi yang diberika akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Maka dengan ini saya sangat mohon kesediaan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam lebar checklist. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Dian Rukmana

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah dijelaskan dari maksud penelitian ini, maka saya bersedia menjadi responden yang akan digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kejadian Obesitas Balita di Puskesmas Pakuan Baru. Dengan persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa paksa dari siapapun.

Rerponden

( )

LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENCEGAHAN OBESITAS PADA BALITA

A. Inisial Responden:
Hari/Tanggal :

B. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (X) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.

1. Makanan manis yang dapat diberikan pada balita yang mengalami obesitas adalah
    a. Jus tanpa gula
    b. Minuman berkaleng
    c. Teh dan kopi
2. Ciri – ciri anak sehat kecuali…
    a. Tumbuh dengan baik,yang dapat dilihat dari naiknya BB dan TB
    b. Obesitas
    c. Tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya
3. Jika balita obesitas mempunyai kebiasaan untuk mengemil makanan dapat digantikan dengan cemilan
    a. Yogart, roti dan biskuit
    b. Keju, gula, dan biskuit
    c. Keju, yogart, dan roti
4. Untuk mengurangi resiko lemak yang berlebih pada balita yang obesitas dapat diganti dengan makanan yang mengandung karbohidrat seperti
    a. Nasi, roti dan mie
    b. Nasi,sayuran dan buahan
    c. Mie, Keju, dan nasi

5. Makanan bebas obesitas adalah…

    a. Seafood

    b. Buah dan sayur

    c. Makanan berlemak

6. Makanan yang mengandung protein sangat dibutuhkan oleh balita yang menderita obesitas. Protein bisa didapat dari

    a. Sayur, buah dan ikan

    b. Daging, keju dan yogart

    c. Yogart, kacang-kacangan dan telur

7. Gizi seimbang untuk balita adalah…

    a. Kelebihan lemak

    b. Kurang nya protein

    c. Lemak dan protein seimbang

8. Menfaat madu diberikan pada balita yang mengalami obesitas yaitu

    a. Memperbaiki nafsu makan

    b. Meningkatkan nafsu makan

    c. Mengurangi nafsu makan

9. Penyebab obesitas adalah…

    a. Pola hidup sehat

    b. Faktor genetik

    c. Rajin berolahraga

10. Sumber protein untuk makanan bebas obesitas adalah…

    a. Sayur,buah dan ikan

    b. Nasi

    c. Mie dan Sereal

C. Sikap

Petunjuk pengisian beri tanda (√) Pada Kolom SS,S,TS,STS Sesuai Dengan pilihan

keterangan : SS : Sangat Setuju TS : Tidak Setuju

S : Setuju STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Melakukan pola hidup sehat itu penting untuk menghindari obesitas				
2	Ciri – ciri anak sehat yaitu tumbuh kembangnya baik				
3	Makanan bebas lemak yaitu buah dan sayuran				
4	Sebagai orang tua kita harus memperhatikan gizi dan tumbang anak				
5	Agar balita terhindar dari obesitas,perlu pengetahuan yang baik tentang gizi balita yang harus diketahui orang tua				
6	Makanan berlemak tidak akan menyebab kan obesitas				
7	Gizi seimbang untuk bayi tidak harus terpenuhi				
8	Obesitas adalah kekurangan berat badan				
9	Yang termasuk balita adalah usia di atas 5 tahun				
10	Sebagai orang tua kita tidak harus menghindari makanan bebas obesitas lemak dan obesitas untuk balita				

GAMBARAN PENGETHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENCEGAHAN OBESITAS DI WILAYAH KERJA DESA KUNANGAN KECAMATAN TAMAN RAJO MUARO JAMBI

1. PENGETAHUAN

No	Pengetahuan										Jumlah pengetahun	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	Cukup
2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	Cukup
3	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	Kurang
4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	Kurang
5	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	Kurang
6	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Kurang
7	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Kurang
8	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	Cukup
9	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	Kurang
10	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	Cukup
11	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	Kurang
12	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	Kurang
13	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang
14	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	Kurang
15	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Kurang
16	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	Cukup
17	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	Kurang
18	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	Kurang
19	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	Cukup
20	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	Kurang
21	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5	Kurang
22	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	Cukup
23	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	Kurang
24	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	Kurang
25	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	Kurang
26	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	Kurang
27	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang
28	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	Kurang
29	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	Kurang
30	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	Kurang
31	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	Kurang
32	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	Kurang
33	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Kurang
34	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	Kurang
35	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang
36	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	Kurang
37	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	Cukup

38	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	Kurang
Jumlah											174	

Baik :76 – 100%= 7 (18,9%)

Cukup : 56 – 75 %=19 (51,3%)

Kurang :< (29,8%)

2.SIKAP

No Responden	**Sikap**										**Jumlah Sikap**	**Kategori**
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	3	3	3	3	3	3	4	1	1	4	28	Positif
2	4	4	2	1	2	3	3	3	3	4	29	Positif
3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	24	Negatif
4	4	4	1	1	1	4	3	1	1	4	24	Negatif
5	3	3	1	1	2	1	1	4	3	4	23	Negatif
6	2	3	1	2	2	1	3	1	1	3	19	Negatif
7	4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	34	Positif
8	3	1	4	2	1	2	3	1	4	4	25	Negatif
9	2	3	1	4	4	3	3	4	4	3	31	Positif
10	4	2	3	2	2	1	1	3	4	3	25	Negatif
11	3	3	4	3	4	2	2	1	3	4	29	Positif
12	4	2	1	2	1	3	3	3	1	4	24	Negatif
13	1	3	2	3	2	1	3	1	4	4	24	Negatif
14	3	1	3	2	4	3	1	4	3	3	27	Positif
15	4	3	1	4	1	2	2	3	1	4	25	Negatif
16	1	2	4	3	2	4	3	1	4	4	28	Positif
17	3	2	2	1	1	4	1	4	2	3	23	Negatif
18	4	4	3	3	2	1	2	3	4	4	30	Positif
19	2	1	2	1	4	2	4	4	1	4	25	Negatif
20	1	3	1	2	3	4	1	4	4	3	26	Negatif
21	3	2	4	3	2	4	2	1	4	4	29	Positif
22	4	3	1	1	1	1	4	2	1	1	19	Negatif
23	2	2	3	4	4	2	1	2	4	4	28	Positif
24	3	4	2	1	2	4	2	3	4	2	27	Positif
25	4	3	4	2	3	4	4	1	2	3	30	Positif
26	2	1	3	1	1	4	4	4	4	4	28	Positif
27	3	4	2	3	4	2	1	3	4	1	27	Positif
28	1	2	3	1	2	4	2	3	4	4	26	Negatif
29	4	4	3	2	1	3	2	1	2	3	25	Negatif

30	2	1	4	3	3	4	1	3	4	2	27	Positif
31	3	2	3	3	2	4	4	1	4	3	29	Positif
32	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	23	Negatif
33	2	2	3	4	3	4	2	3	4	2	29	Positif
34	2	4	3	3	2	4	4	2	4	1	29	Positif
35	3	1	4	1	2	2	2	3	2	4	24	Negatif
36	1	2	3	1	3	4	1	2	4	4	25	Negatf
37	2	4	1	2	2	3	2	3	4	2	25	Negatif
38	2	3	3	3	4	2	1	2	2	1	23	Negatif
Total											1047	

Mean = 1047 :38 = 27,44

jadi, Mean = 27

Median= $\frac{Nr+Nt}{2}$ = $\frac{19+34}{2}$ = 26