

**KORELASI MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN DIET
DAN KORELASI TINGKAT STRES DENGAN
KEPATUHAN DIET PENURUNAN BERAT BADAN PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Oleh :

NASHWA RHAISYA PUTRI

2208260166

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

**KORELASI MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN DIET
DAN KORELASI TINGKAT STRES DENGAN
KEPATUHAN DIET PENURUNAN BERAT BADAN PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini di ajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
sarjana kedokteran**



Oleh :

NASHWA RHAISYA PUTRI

2208260166

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2026



HALAMAN PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : NASHWA RHAISYA PUTRI

NPM 2208260166

Judul : KORELASI MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN DIET DAN
KORELASI TINGKAT STRES DENGAN KEPATUHAN DIET
PENURUNAN BERAT BADAN PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Munauwarus Sarirah, M.Biomed)

Penguji 1

(dr. Nanda Sari Nuralita, M.Ked(KJ), Sp.KJ)

Penguji 2

(dr. Amelia Eka Damayanti, M.Gizi)

Mengetahui



(dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL., Subsp. Rino(K))
NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 10 Agustus 2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nashwa Rhaisya Putri

NPM : 2208260166

Judul Skripsi : Korelasi Motivasi dengan Kepatuhan Diet dan Korelasi Tingkat Stres dengan Kepatuhan Penurunan Berat Badan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikianlah pernyataan ini saya buat, untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat di pergunakan sebagai mestinya.

Medan, 14 Juni 2026



NASHWA KHAISYA PUTRI

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur saya ucapkan ke hadirat Allah *Subhanahu Wata'ala* atas segala limpahan nikmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tanpa adanya dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak, tidak akan mudah bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat yang mendalam, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Dr. Munauwarus Sarirah, M.Biomed selaku dosen pembimbing saya. Terima kasih telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan petunjuk, saran, serta bimbingan kepada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. dr. Nanda Sari Nuralita, M.Ked(KJ), Sp.KJ selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Amelia Eka Damayanti, M.Gizi selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Nita Andriani, M.Ked(DV), Sp.DV selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi dan pembelajaran akademik.
6. Seluruh dosen, tenaga pengajar dan staf akademik Fakultas Kedokteran yang telah memberikan ilmu, pembelajaran, dan pengalaman selama proses perkuliahan. Semoga ilmu yang didapatkan menjadi sesuatu yang dapat terus bermanfaat bagi penulis.

7. Yang tercinta, terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang tua penulis ayah H. Irwanto Wahab dan ibunda Hj. Ade Lestari, atas doa, kasih sayang, pengorbanan, kesabaran, serta dukungan yang tidak pernah berhenti mengiringi setiap langkah saya. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan .
8. Kepada saudara kandung penulis Abang Yazid Ichwanal Akbar, S.T. dan Adik Hafizh Maulana Akbar yang senantiasa memberi dukungan yang berarti serta doanya hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Tanpa kesediaan dan kerja sama yang baik dari para responden, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik.
10. Kepada sahabat-sahabat terbaik penulis sejak kecil, Tarishah Bonaraja Pohan dan Indira Fitriani yang selalu menjadi tempat tawa di tengah penat, memberi dukungan tanpa syarat, memberikan doa, serta selalu hadir dalam setiap proses kehidupan penulis.
11. Untuk sahabat penulis sejak awal masa perkuliahan Fabillah, Assyifa, Naura, Dilma, Holis, Wawa yang telah menjadi bagian dari perjalanan yang begitu berharga selama perkuliahan. Terima kasih atas setiap tawa yang menghangatkan hari-hari yang melelahkan, setiap dukungan, serta setiap kebersamaan yang menjadikan perjalanan ini lebih bermakna bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saya dengan rendah hati menerima segala kritik dan saran. Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat memberikan kontribusi yang positif dan

bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita.

Medan, 14 Juni 2026



NASHWA RHA'ISYA PUTRI

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI GUNA
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai aktivitas akademis Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nashwa Rhaisya Putri

NPM : 2208260266

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

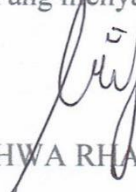
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui guna memberikan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non eksklusif atas skripsi saya yang berjudul "KORELASI MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN DIET DAN KORELASI TINGKAT STRES DENGAN KEPATUHAN DIET PENURUNAN BERAT BADAN PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA". Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihkan media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 10 juli 2026

Yang menyatakan



NASHWA RHAISYA PUTRI

ABSTRAK

Latar Belakang: Keberhasilan diet penurunan berat badan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan individu dalam menjalankan pola makan yang dianjurkan. Motivasi dan tingkat stres merupakan faktor psikologis yang berpotensi memengaruhi kepatuhan diet, terutama pada mahasiswa kedokteran yang menghadapi tuntutan akademik tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Metode: Penelitian analitik observasional dengan desain potong lintang ini menggunakan kuesioner Treatment Regulation Questionnaire (TSRQ) untuk mengukur tingkat motivasi, Perceived Stress Scale (PSS) untuk tingkat stres, dan Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ) yang dimodifikasi untuk tingkat kepatuhan diet. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan. Nilai signifikansi ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). **Hasil:** Sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat motivasi yang baik (66,3%), tingkat stres yang tinggi (50,5%) dan tingkat kepatuhan diet yang tinggi (81,1%). Terdapat hubungan positif antara motivasi dengan kepatuhan diet ($p < 0,001$, $r = 0,481$) dan terdapat hubungan positif antara tingkat stres dengan kepatuhan diet ($p < 0,001$, $r = 0,331$).

Kesimpulan: Semakin baik motivasi dan tingginya tingkat stres yang dimiliki mahasiswa FKIK UMSU, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan diet penurunan berat badan

Kata Kunci : Kepatuhan diet, motivasi, stres, penurunan berat badan, mahasiswa kedokteran

ABSTRACT

Background: The success of a weight-loss diet is greatly influenced by an individual's adherence to the recommended eating plan. Motivation and stress levels are psychological factors that can potentially affect dietary adherence, particularly among medical students who face high academic demands. This study aims to analyze the relationship between motivation and stress levels and adherence to a weight-loss diet among students at the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Methods:** This observational analytical study with a cross-sectional design used the Treatment Regulation Questionnaire (TSRQ) to measure motivation levels, the Perceived Stress Scale (PSS) to measure stress levels, and a modified Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ) to measure dietary adherence. Bivariate analysis used Spearman's correlation test to determine the direction and strength of the relationship. The significance level was set at a 95% confidence level ($p < 0.05$). **Result :** Most students had high levels of motivation (66.3%), high levels of stress (50.5%), and high levels of diet adherence (81.1%). There is a positive correlation between motivation and dietary compliance ($p < 0.001$, $r = 0.481$) and a positive correlation between stress levels and dietary compliance ($p < 0.001$, $r = 0.331$). **Conclusion:** The higher the motivation and stress levels among FKIK UMSU medical students, the higher their adherence to a weight-loss diet.

Keywords: Diet adherence, motivation, stress, weight loss, medical students.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Motivasi.....	5
2.2 Stres.....	6
2.2.1 Stres Dalam Konteks Perilaku Diet	6
2.3 Kepatuhan Diet	9
2.3.1 Definisi	9
2.3.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet	10
2.4 Diet Penurunan Berat Badan.....	11
2.4.1 Definisi.....	11
2.4.2 Prinsip Dasar Diet Penurunan Berat Badan	12
2.4.3 Jenis – Jenis Diet Penurunan Berat Badan.....	12
2.4.4 Peran Diet dalam Menurunkan Berat Badan.....	13
2.5 Hubungan Motivasi, Stres dan Kepatuhan Diet	13
2.6 Kerangka Teori	16
2.7 Kerangka Konsep	16
2.8 Hipotesis.....	17

BAB III METODE PENELITIAN	18
3.1 Definisi Operasional	18
3.2 Jenis Penelitian.....	19
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
3.3.1 Tempat Penelitian.....	19
3.3.2 Waktu Penelitian	19
3.4 Populasi dan Sampel	19
3.4.1 Populasi Penelitian.....	19
3.4.2 Sampel Penelitian	19
3.4.3 Besar Sampel	20
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	20
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data.....	20
3.6 Analisis Data	22
3.6.1 Analisis Univariant	22
3.6.2 Analisis Bivariat	22
3.7 Alur Penelitian	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil Penelitian	24
4.1.1 Analisis Univariat.....	25
4.1.2 Analisis Bivariat.....	29
4.2 Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	36
5.3 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	16
Gambar 3.1 Alur Penelitian	23

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	18
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	19
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin	26
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	26
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi motivasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara	27
Tabel 4.4 Distribusi tingkat stress mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.....	29
Tabel 4.5 Distribusi kepatuhan diet mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.....	29
Tabel 4.6 Analisis Korelasi motivasi dengan kepatuhan diet	30
Tabel 4.7 Analisis Korelasi motivasi dengan kepatuhan diet	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelebihan berat badan dan obesitas merupakan gangguan keseimbangan fisiologis yang ditandai dengan akumulasi lemak berlebih, yang berdampak buruk pada kualitas hidup dan kelangsungan hidup manusia. Kondisi ini dipicu oleh ketidakseimbangan kronis antara asupan energi dan pengeluaran energi akibat pola makan tidak sehat serta gaya hidup sedentari.¹ Obesitas bukan sekadar permasalahan penampilan fisik, melainkan faktor risiko utama bagi penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia yang merupakan bagian dari gangguan keseimbangan metabolisme tubuh.² Salah satu strategi utama dalam pengendaliannya adalah melalui diet penurunan berat badan. Namun, keberhasilan intervensi ini sangat ditentukan oleh tingkat kepatuhan individu, di mana rendahnya kepatuhan terhadap aturan jenis, jumlah, dan frekuensi makanan sering kali menyebabkan kegagalan pencapaian target berat badan dan memicu fluktuasi berat badan yang membahayakan kesehatan.³

Prevalensi global menunjukkan bahwa obesitas telah menjadi pandemi yang sangat mengkhawatirkan. *Data World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa 1 dari 8 orang di dunia hidup dengan obesitas, dengan total lebih dari 2,5 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan.⁴ Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi obesitas pada orang dewasa usia di atas 18 tahun meningkat signifikan menjadi 21,8%.⁵ Tren ini mengkhawatirkan karena mulai mendominasi kelompok dewasa muda, termasuk mahasiswa. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa lebih dari 30% mahasiswa kedokteran di suatu wilayah Indonesia memiliki indeks massa tubuh (IMT) di atas normal, yang berkorelasi dengan pola makan tidak teratur akibat beban jadwal yang padat.⁶ Fenomena ini menegaskan bahwa gangguan berat badan merupakan isu global dan nasional yang signifikan, terutama akibat perubahan gaya hidup di lingkungan perguruan tinggi.

Diet menurunkan berat badan secara signifikan dipengaruhi oleh faktor psikologis, terutama motivasi dan tingkat stres. Motivasi bertindak sebagai dorongan internal yang menjaga regulasi diri individu dalam menghadapi godaan lingkungan. Penelitian terdahulu menemukan bahwa individu dengan motivasi intrinsik yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan diet 2,5 kali lebih baik dibandingkan mereka yang hanya termotivasi secara eksternal.⁷ Di sisi lain, stres merupakan respons terhadap tekanan yang dapat memicu emotional eating. Studi terdahulu mengungkapkan bahwa stres kronis meningkatkan sekresi hormon kortisol yang mendorong keinginan mengonsumsi makanan padat energi (tinggi gula dan lemak).⁸ Hal ini menunjukkan bahwa kontrol diri terhadap makanan tidak hanya bergantung pada kemauan, tetapi juga pada keseimbangan kondisi psikologis seseorang.

Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang memiliki karakteristik unik namun sangat rentan terhadap kegagalan diet akibat tekanan akademik. Sebagai calon tenaga kesehatan, mereka memiliki pengetahuan gizi yang mumpuni, namun terdapat gap (kesenjangan) nyata antara pengetahuan dan perilaku kesehatan mereka. Penelitian sebelumnya menunjukkan pada mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa 67% responden mengalami tingkat stres tinggi yang berhubungan langsung dengan rendahnya kepatuhan diet.⁹ Selain itu, penelitian sebelumnya menegaskan bahwa meskipun pengetahuan gizi mahasiswa kedokteran berkategori baik, tuntutan beban belajar dan jadwal yang padat menyebabkan mereka sulit mempertahankan pola makan sehat secara konsisten.¹⁰ Kesenjangan ini menandakan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk menjamin kepatuhan diet tanpa adanya manajemen stres yang efektif.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) turut berada dalam dinamika ini, di mana tuntutan kurikulum yang berat berpotensi meningkatkan risiko stres dan fluktuasi motivasi dalam menjaga berat badan ideal. Hingga saat ini, penelitian yang secara spesifik menghubungkan variabel motivasi dan tingkat stres terhadap kepatuhan diet penurunan berat badan di FK UMSU masih sangat terbatas. Dengan

mempertimbangkan urgensi pencegahan penyakit metabolik sejak usia muda, maka penting dilakukan penelitian untuk Hubungan motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet menurunkan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi strategi promosi kesehatan yang lebih holistik di lingkungan kampus.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat korelasi antara motivasi dengan kepatuhan diet dalam menurunkan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?
2. Apakah terdapat korelasi antara tingkat stres dengan kepatuhan diet dalam menurunkan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis korelasi antara motivasi dan tingkat stres dan korelasi kepatuhan diet menurunkan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, lama menjalankan diet, dan jenis diet pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Mengetahui tingkat motivasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam menjalankan diet penurunan berat badan.
3. Mengetahui tingkat stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Mengetahui tingkat kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

5. Mengetahui korelasi antara motivasi dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Mengetahui korelasi antara tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai peran motivasi dan tingkat stres dalam memengaruhi kepatuhan diet, sehingga mahasiswa dapat meningkatkan regulasi diri dan menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah risiko obesitas dan gangguan metabolik sejak dini.

2. Bagi Fakultas

Hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan bagi fakultas dalam merancang program pembinaan kesehatan mahasiswa, khususnya terkait edukasi gizi, manajemen stres, dan pencegahan penyakit tidak menular di lingkungan akademik.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman ilmiah bagi peneliti dalam mengintegrasikan faktor psikologis dan perilaku kesehatan, serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian kuantitatif di bidang kedokteran dan kesehatan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Motivasi

Motivasi didefinisikan sebagai proses psikologis yang mengaktifkan, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku manusia untuk mencapai tujuan tertentu. motivasi yang optimal muncul ketika tiga kebutuhan psikologis dasar terpenuhi: otonomi (kebutuhan untuk merasa memiliki kendali atas pilihan sendiri), kompetensi (kebutuhan untuk merasa mampu) dan keterhubungan (kebutuhan untuk merasa terhubung dengan orang lain). Teori ini membedakan motivasi intrinsik (dorongan internal) dan ekstrinsik (dorongan eksternal), dengan menekankan bahwa internalisasi motivasi ekstrinsik dapat meningkatkan keberlanjutan perilaku.¹¹

Motivasi pada seseorang dalam menjalankan diet dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan sebagai faktor internal dan faktor eksternal:

1. Faktor internal
 - *Self- efficacy* : Keyakinan seseorang terhadap dirinya akan kemampuan untuk mencapai tujuan yang ingin di capai.
 - Tujuan pribadi : Keinginan untuk hidup sehat atau meningkatkan kepercayaan diri.
2. Faktor Eksternal
 - Dukungan sosial : Dukungan dari keluarga dan teman dapat meningkatkan seseorang untuk melakukan apa yang ingin di tuju.
 - Lingkungan : Fasilitas olahraga yang dapat mudah di akses akan meningkatkan motivasi.

Motivasi merupakan faktor krusial yang mendorong individu untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku sehat. Berdasarkan teori penelitian sebelumnya *Self-Determination*, motivasi intrinsik (keinginan internal untuk sehat) dan ekstrinsik (dorongan eksternal seperti imbalan) secara signifikan memengaruhi konsistensi seseorang dalam menjalankan pola hidup sehat.¹¹

2.2 Stres

Stres didefinisikan sebagai respons fisiologis dan psikologis terhadap tekanan atau tuntutan yang melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Dalam konteks modern, stres dianggap sebagai ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan (stressor) dan sumber daya coping yang dimiliki seseorang. Stres dapat bersifat akut (jangka pendek) atau kronis (berkepanjangan), dan respons terhadapnya melibatkan aktivasi sistem saraf simpatik serta sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA) yang memicu pelepasan hormon seperti kortisol.¹² Pada mahasiswa kedokteran, stres sering kali muncul akibat tuntutan akademik yang tinggi, tekanan kompetitif, dan tanggung jawab klinis yang berat.

Beberapa faktor yang dapat memicu stres pada mahasiswa kedokteran dikategorikan ke dalam beberapa domain, yaitu:

1. Akademik: Beban kurikulum yang padat, ujian yang kompetitif, dan tuntutan untuk berprestasi tinggi merupakan sumber stres utama.¹³
2. Sosial: Kesulitan menyeimbangkan kehidupan sosial dengan studi, isolasi akibat jadwal yang ketat, dan konflik interpersonal dengan rekan atau dosen dapat memperburuk stres.¹⁴
3. Finansial: Biaya pendidikan yang tinggi, hutang studi, dan ketidakmampuan untuk bekerja sambil kuliah berkontribusi pada tekanan finansial.¹⁵
4. Klinis: Ketakutan membuat kesalahan saat praktik, interaksi dengan pasien yang kompleks, dan tekanan untuk tampil sempurna di lingkungan rumah sakit juga menjadi pemicu stres.

2.2.1 Stres Dalam Konteks Perilaku Diet

Stres dapat memengaruhi pola makan melalui dua mekanisme utama:

1. *Emotional Eating*

Emotional eating adalah perilaku makan yang dipicu oleh emosi negatif seperti stres, kecemasan, kelelahan, atau tekanan akademik, bukan karena rasa lapar fisiologis. Pada kondisi stres atau

emosi negatif, terjadi peningkatan sekresi kortisol yang mengaktifkan sistem reward di otak, sehingga individu terdorong mengonsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan energi untuk mendapatkan sensasi nyaman sesaat.¹⁶ Mekanisme ini menjelaskan mengapa banyak mahasiswa, termasuk mahasiswa kedokteran, beralih pada makanan cepat saji atau camilan tinggi kalori saat menghadapi tekanan akademik.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa emotional eating memiliki hubungan kuat dengan ketidakaturan pola makan, peningkatan asupan kalori, dan peningkatan risiko obesitas pada remaja dan dewasa muda¹⁷ Kondisi ini secara langsung mempengaruhi keberhasilan diet penurunan berat badan. Karena diet penurunan berat badan membutuhkan konsistensi dalam pengaturan kalori dan pemilihan makanan sehat, dorongan emosional untuk mengonsumsi makanan tinggi energi menjadi hambatan utama dalam menjaga kepatuhan diet.

Dalam konteks mahasiswa kedokteran, emotional eating cenderung muncul saat menghadapi beban akademik yang berat, kurang tidur, tekanan ujian, serta aktivitas klinik yang melelahkan. Penelitian sebelumnya pada mahasiswa kesehatan menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi secara signifikan meningkatkan kecenderungan emotional eating dan penurunan kualitas diet.¹⁸ Emotional eating juga berhubungan dengan peningkatan frekuensi makan tidak sehat pada malam hari, yang berkontribusi pada kelebihan kalori harian dan memperburuk efektivitas diet penurunan berat badan.

Secara keseluruhan, emotional eating menurunkan kepatuhan diet penurunan berat badan melalui empat mekanisme:

1. Meningkatkan konsumsi makanan tinggi gula dan lemak,
2. Mengganggu defisit energi yang diperlukan untuk menurunkan berat badan,

3. Menghambat kontrol diri terhadap jenis dan jumlah makanan, dan
4. Memicu siklus makan emosional berulang (*emotional eating cycle*).

Dengan demikian, emotional eating bukan hanya respons terhadap stres tetapi juga faktor yang signifikan menghambat keberhasilan diet penurunan berat badan, terutama pada mahasiswa kedokteran yang rentan mengalami tekanan akademik. Intervensi seperti manajemen stres, mindfulness eating, sleep hygiene, dan dukungan sosial terbukti membantu menurunkan kecenderungan emotional eating dan meningkatkan kepatuhan diet.¹⁹

2. Penurunan Nafsu Makan

Stres akut dapat menyebabkan penurunan nafsu makan melalui aktivasi sistem saraf simpatik yang memicu pelepasan epinefrin dan norepinefrin, yang kemudian menekan aktivitas gastrointestinal serta menghambat sensasi lapar.²⁰ Pada mahasiswa kedokteran, respons fisiologis ini sering diperburuk oleh stres akademik yang tinggi, sehingga mereka lebih sering melewatkan waktu makan dan mengalami pola makan yang tidak teratur, termasuk konsumsi makanan dalam jumlah minimal atau bahkan tidak makan sama sekali saat tekanan akademik meningkat.²¹ Penurunan nafsu makan yang tidak teratur ini berdampak langsung pada kepatuhan diet penurunan berat badan, karena diet yang efektif membutuhkan jadwal makan terstruktur dan stabil untuk menjaga defisit energi yang aman. Ketika seseorang sering melewatkan makan akibat stres, tubuh akan mengalami ketidakseimbangan energi yang memicu mekanisme kompensasi berupa overeating atau memilih makanan tinggi gula dan lemak setelah stres mereda, sehingga menghambat keberhasilan penurunan berat badan.¹⁶ Selain itu, studi terbaru juga menunjukkan bahwa stres akademik meningkatkan kecenderungan mahasiswa memilih makanan cepat saji atau pangan ultra-proses setelah periode

tidak makan, yang semakin menurunkan kualitas diet dan memperburuk ketidakpatuhan terhadap program penurunan berat badan.²² Dengan demikian, penurunan nafsu makan akibat stres bukan hanya mengganggu pola makan sehari-hari, tetapi juga menjadi salah satu faktor utama yang menurunkan konsistensi dan keberhasilan diet penurunan berat badan. Koping sehat dapat membantu memitigasi dampak stres terhadap diet.

2.3 Kepatuhan Diet

2.3.1 Definisi

Kepatuhan diet (*dietary adherence*) dalam konteks penurunan berat badan adalah tingkat pemenuhan individu terhadap rekomendasi pola makan yang telah ditetapkan dalam program diet, termasuk pemilihan jenis makanan, jumlah asupan kalori, serta pola makan yang konsisten dan berkelanjutan. Kepatuhan diet merupakan indikator penting keberhasilan strategi penurunan berat badan karena tanpa kepatuhan, defisit energi yang dibutuhkan untuk mengurangi berat badan tidak dapat tercapai. Penelitian klinis modern menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap pedoman diet merupakan faktor fundamental yang memengaruhi keberhasilan penurunan berat badan secara signifikan. Hal ini diperkuat oleh kajian sistematis bahwa individu yang berpegang pada pedoman diet sehat memiliki risiko lebih rendah mengalami kenaikan berat badan seiring waktu.²³

Kepatuhan diet (*dietary adherence*) mengacu pada sejauh mana perilaku makan seseorang sesuai dengan rekomendasi nutrisi yang ditetapkan, baik untuk tujuan kesehatan, manajemen penyakit, atau pengelolaan berat badan.²⁴ Konsep ini tidak hanya mencakup konsistensi dalam mengikuti pola makan yang direkomendasikan tetapi juga kesesuaian dalam hal jenis, porsi, dan frekuensi asupan makanan.²⁵ Kepatuhan diet merupakan faktor kritis dalam keberhasilan intervensi nutrisi, terutama dalam konteks pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas. Tantangan utama dalam kepatuhan diet terletak pada kemampuan individu untuk mempertahankan perubahan perilaku makan jangka panjang di tengah pengaruh lingkungan sosial, budaya, dan psikologis.²⁶

Indikator kepatuhan diet dapat diukur melalui beberapa parameter perilaku dan pola konsumsi, antara lain:

1. Frekuensi Konsumsi Makanan Sehat: Seberapa sering seseorang mengonsumsi makanan yang direkomendasikan seperti sayuran, buah-buahan, biji-bijian utuh, dan protein lean sesuai dengan pedoman gizi. Studi menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah ≥ 5 porsi/hari merupakan indikator kuat kepatuhan diet Mediterania.²⁷
2. Menghindari Makanan Tidak Sehat: Pembatasan asupan makanan tinggi gula, lemak jenuh, garam, dan makanan ultra-proses.²⁸ Misalnya, mengurangi konsumsi minuman manis dan makanan cepat saji menjadi <1 kali/minggu.
3. Kesesuaian Porsi Makan: Konsumsi makanan dalam porsi yang sesuai dengan kebutuhan kalori harian dan rekomendasi gizi.²⁵ Pengukuran dapat dilakukan melalui food diary atau aplikasi pelacak nutrisi.
4. Konsistensi Waktu Makan: Keteraturan jam makan, termasuk tidak melewatkan waktu makan utama seperti sarapan.²⁹

2.3.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet

Kepatuhan diet dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor internal dan eksternal:

1. Pengetahuan gizi: pemahaman tentang manfaat diet dan risiko ketidakpatuhan meningkatkan kemungkinan seseorang mengikuti rekomendasi.³⁰ Namun, pengetahuan saja tidak cukup tanpa disertai keterampilan praktis (misalnya, membaca label makanan).
2. Sikap dan keyakinan: persepsi positif terhadap diet, seperti keyakinan bahwa perubahan pola makan akan memperbaiki kesehatan, berkorelasi dengan kepatuhan lebih tinggi.³¹ Sebaliknya, sikap negatif (misalnya, menganggap diet terlalu ketat) menghambat kepatuhan.
3. Lingkungan Fisik dan Sosial:
 - a) Akses ke makanan sehat: ketersediaan sayuran dan bahan makanan sehat di rumah atau lingkungan sekitar.

- b) Dukungan sosial: dukungan keluarga, teman, atau komunitas (misalnya, kelompok diet) meningkatkan motivasi dan akuntabilitas.³²
- 4. Faktor Psikologis:
 - a) *Self-efficacy*: keyakinan diri dalam kemampuan mengontrol pola makan.³³
 - b) Stres dan emosi: stres kronis dapat memicu emotional eating atau pengabaian pola makan sehat.
- 5. Faktor ekonomi: biaya makanan sehat sering menjadi penghalang, terutama bagi individu dengan keterbatasan finansial.³⁴

2.4 Diet Penurunan Berat Badan

2.4.1 Definisi

Diet penurunan berat badan merupakan suatu pendekatan nutrisi yang dirancang untuk menciptakan *defisit energi*, yaitu kondisi di mana jumlah energi yang masuk melalui asupan makanan lebih rendah dibandingkan energi yang digunakan tubuh melalui metabolisme dan aktivitas fisik. Tujuan utamanya adalah mengurangi jumlah lemak tubuh secara bertahap sehingga terjadi penurunan berat badan yang aman dan berkelanjutan. Diet ini tidak hanya memperhatikan pengurangan kalori, tetapi juga kualitas zat gizi yang masuk untuk menjaga kesehatan secara umum.

Dalam konteks manajemen obesitas, keberhasilan penurunan berat badan sangat bergantung pada adherence terhadap pola diet (kepatuhan diet), karena konsistensi dalam mengikuti pedoman makan yang telah ditetapkan merupakan faktor utama dalam mencapai hasil yang diinginkan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa adherence terhadap kebiasaan hidup sehat — termasuk pola makan yang sesuai rekomendasi nutrisi — merupakan determinan penting efektivitas penurunan berat badan pada pasien obesitas.²³

2.4.2 Prinsip Dasar Diet Penurunan Berat Badan

Prinsip utama diet penurunan berat badan meliputi:

1. Defisit energi yang konsisten

Mengurangi asupan energi harian secara terkontrol agar tubuh

menggunakan cadangan lemak sebagai sumber energi.

2. **Pemilihan makanan berkualitas tinggi**
Fokus pada makanan rendah energi namun kaya nutrisi, seperti sayuran, buah, protein tanpa lemak, dan biji-bijian.
3. **Pembatasan konsumsi nutrisi dengan energi tinggi**
Mengurangi gula sederhana, makanan olahan tinggi lemak dan minuman manis.
4. **Pola makan teratur dan kontrol porsi**
Menjaga frekuensi makan dan porsi yang sesuai untuk menekan asupan energi berlebih.
5. **Perubahan perilaku makan**
Penerapan *mindful eating* dan pemantauan diri melalui catatan makan atau aplikasi gizi.

2.4.3 Jenis – Jenis Diet Penurunan Berat Badan

Beberapa pendekatan diet yang sering digunakan dalam program penurunan berat badan antara lain:

1. **Diet rendah kalori (LCD)**
Mengurangi total asupan energi harian sesuai kebutuhan individu.
2. **Diet rendah karbohidrat**
Mengurangi konsumsi karbohidrat dan menggantinya dengan protein dan lemak sehat.
3. **Diet Mediterania**
Meningkatkan konsumsi sayur, buah, kacang, ikan, dan minyak zaitun.
4. **Pendekatan waktu makan (mis. intermittent fasting)**
Mengatur jendela makan yang terbatas dalam sehari untuk membantu kontrol asupan energi.

Semua model ini memiliki tujuan yang sama, yaitu menciptakan defisit energi yang berkelanjutan untuk mengurangi berat badan, namun tingkat *adherence* atau kepatuhan individu terhadap pendekatan tertentu cenderung berpengaruh pada hasil akhir penurunan berat badan. Studi menunjukkan bahwa perbedaan jenis diet tidak

terlalu menentukan keberhasilan jika tingkat kepatuhan rendah.³⁵

2.4.4 Peran Diet dalam Menurunkan Berat Badan

Diet merupakan komponen utama dalam program penurunan berat badan dan sering diakui sebagai pilar utama dalam manajemen obesitas. Perubahan pola makan yang menciptakan defisit energi yang konsisten lebih berpengaruh terhadap penurunan berat badan dibandingkan perubahan pola makan yang tidak konsisten atau hanya bersifat jangka pendek.

Penelitian menunjukkan bahwa adherence terhadap rekomendasi diet berkorelasi dengan hasil penurunan berat badan jangka panjang serta risiko weight regain yang lebih rendah setelah fase penurunan. Hal ini menegaskan betapa pentingnya kepatuhan diet dalam mencapai dan mempertahankan berat badan ideal.²³

2.5 Korelasi Motivasi, Stres dan Kepatuhan Diet

Kepatuhan diet merupakan faktor kunci dalam keberhasilan program penurunan berat badan dan pencegahan penyakit metabolik. Kepatuhan diet tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis, khususnya motivasi dan tingkat stres. Bukti ilmiah terkini menunjukkan bahwa motivasi dan stres berperan penting dalam membentuk perilaku makan, pengendalian diri, serta konsistensi individu dalam menjalankan diet.

Motivasi berfungsi sebagai pendorong internal yang memengaruhi keputusan individu untuk memulai dan mempertahankan perilaku diet. Berdasarkan *Self-Determination Theory*, motivasi intrinsik—yang berasal dari kesadaran pribadi akan pentingnya kesehatan—berhubungan lebih kuat dengan kepatuhan diet jangka panjang dibandingkan motivasi ekstrinsik. *Systematic review* oleh Teixeira et al. (2020) menunjukkan bahwa individu dengan motivasi intrinsik tinggi memiliki kepatuhan diet yang lebih baik, risiko *drop-out* lebih rendah, serta hasil penurunan berat badan yang lebih stabil. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya regulasi diri dan *self-efficacy* dalam mengontrol perilaku makan.³¹

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa intervensi berbasis *Self-Determination Theory* secara signifikan meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku kesehatan, termasuk diet, melalui

peningkatan motivasi otonom. Studi observasional pada dewasa muda oleh penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa motivasi intrinsik merupakan prediktor kepatuhan diet yang lebih kuat dibandingkan faktor demografis atau tingkat pengetahuan gizi.³⁶

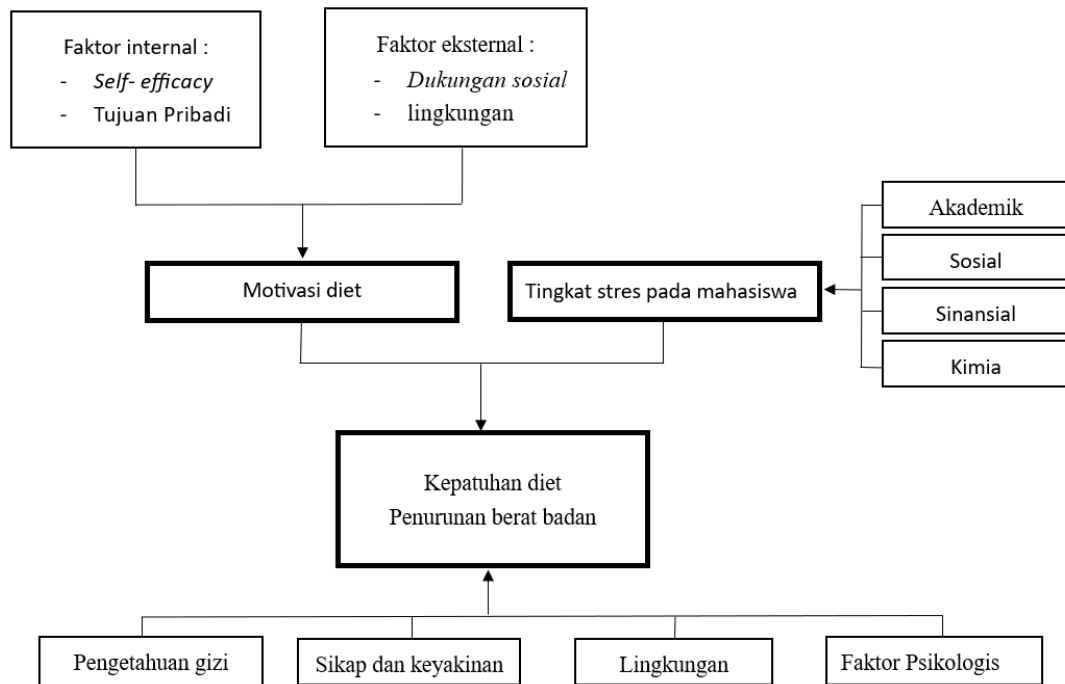
Sebaliknya, stres merupakan faktor psikologis yang berpotensi menurunkan kepatuhan diet. Stres kronis mengaktivasi sumbu hipotalamus–hipofisis–adrenal (HPA) yang meningkatkan sekresi hormon kortisol. Peningkatan kortisol berhubungan dengan peningkatan nafsu makan, preferensi terhadap makanan tinggi gula dan lemak, serta perilaku *emotional eating*. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa stres kronis berhubungan signifikan dengan rendahnya kualitas diet dan kegagalan mempertahankan defisit energi.³⁷

Penelitian eksperimental menunjukkan bahwa stres juga mengganggu fungsi eksekutif otak, seperti pengambilan keputusan dan pengendalian diri. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa individu dengan tingkat stres tinggi lebih cenderung melanggar aturan diet sebagai mekanisme koping emosional. Meta-analisis oleh penelitian sebelumnya menegaskan bahwa stres kronis berhubungan negatif dengan kepatuhan diet jangka panjang.³⁸

Pada mahasiswa kedokteran, stres akademik merupakan faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan diet. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran dengan tingkat stres akademik tinggi memiliki pola makan yang lebih buruk, konsumsi makanan cepat saji lebih sering, serta kepatuhan diet yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa stres akademik dapat menghambat keberhasilan diet meskipun individu memiliki pengetahuan gizi yang baik.³⁹

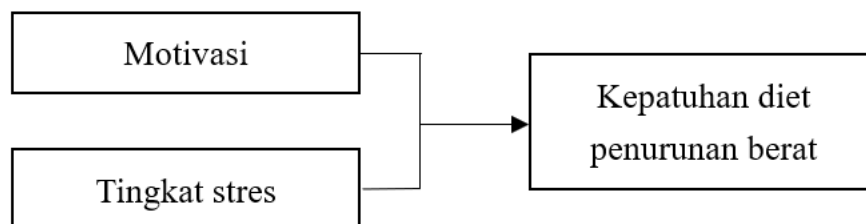
Motivasi dan stres saling berinteraksi dalam memengaruhi kepatuhan diet. Motivasi yang kuat dapat menjadi faktor protektif terhadap dampak negatif stres, sedangkan stres yang tidak terkelola dapat melemahkan motivasi dan menurunkan konsistensi perilaku diet. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi yang mengombinasikan penguatan motivasi dan manajemen stres secara signifikan meningkatkan kepatuhan diet. Dengan demikian, kepatuhan diet merupakan hasil interaksi kompleks antara motivasi dan tingkat stres, sehingga intervensi diet yang efektif perlu mengintegrasikan kedua aspek tersebut.⁴⁰

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis

1. Terdapat korelasi positif antara motivasi dengan kepatuhan diet pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Terdapat korelasi negatif antara tingkat stres dengan kepatuhan diet pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala ukur
Motivasi	Tingkat dorongan internal dan eksternal mahasiswa untuk menjalankan diet sehat.	Kuisisioner <i>Treatment Self-Regulation Questioner</i> (TSRQ)	Total skor TSRQ : Dikelompokkan menjadi 2, yaitu: 1 : baik ($\geq 80\%$ nilai total atau 35,2) 2 : kurang baik ($< 80\%$ nilai total atau $< 35,2$)	Ordinal
Tingkat Stres	Respons psikologis terhadap tekanan akademik dan non-akademik.	Kuisisioner <i>Perceived Stres Scale</i> (PSS)	Total skor PSS: 0 - 13 : Rendah 14 - 26 : Sedang 27 - 40 : Tinggi	Ordinal
Tingkat kepatuhan diet penurunan berat badan	Sejauh mana seseorang mengikuti aturan atau rencana diet yang telah ditetapkan	Kuisisioner <i>Perceived Dietary Adherence Questioner</i> (PDAQ)	Total skor PDAQ: 0 - 38 : Rendah 39 - 78 : Tinggi	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah analitik observasional dengan desain potong lintang untuk menganalisis hubungan antara motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara, melibatkan mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran.

3.3.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.4 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan - Tahun			
	Mei 2025	Juni 2025	Januari 2026	Januari 2026
Persiapan Proposal				
Sidang Proposal				
Penelitian				
Analisis dan Evaluasi				

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara yang sudah pernah melakukan diet pada tahun dilakukan penelitian.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Sampel yang dipilih adalah mahasiswa aktif yang sudah pernah melakukan diet dan yang sedang menjalankan diet di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

- a. Mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran UMSU.

- b. Mahasiswa sudah pernah menjalankan atau sedang menjalankan program pengaturan makan.
 - c. Bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent*.
 - d. Mahasiswa yang sedang menjalani program pengaturan makan sedikitnya selama 1 minggu.
2. Kriteria eksklusi
- a. Mahasiswa yang memiliki riwayat gangguan makan yang terdiagnosis oleh dokter (misalnya anoreksia nervosa, bulimia nervosa, atau *binge eating disorder*).
 - b. Mahasiswa yang sedang mengonsumsi obat-obatan yang mempengaruhi nafsu makan.

3.4.3 Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini di hitung menggunakan rumus besar sampel untuk analisis uji korelasi, yaitu :

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \times \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

Keterangan :

$Z\alpha$ = Derivat baku alfa (1,96) $Z\beta$ = Derivat baku beta (0,84)

r = Korelasi minimal yang dianggap bermakna (r) ditetapkan sebesar 0,3

In

$$(1 + r) / (1 - r) = 0.619$$

$$n = \left\{ \frac{1,96 + 0,84}{0,5 \times 0,3095} \right\}^2 + 3$$

$$n = 85 \text{ responden}$$

Untuk mengganti sipasi kejadian dropout, maka jumlah sampel minimal yang direncanakan adalah 95 responden

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yang diukur menggunakan kuesioner untuk menentukan motivasi, tingkat stres dan tingkat kepatuhan dalam menjalani diet sehat. Tingkat motivasi diukur dengan

menggunakan Kuisisioner *Treatment Self-Regulation Questioner* (TSRQ) yang terdiri dari 11 pertanyaan. Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui tingkat motivasi responden dalam menjalankan pengaturan pola makan. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (ST), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS).

Masing-masing jawaban diberikan skor berdasarkan skala Likert, yaitu STS diberi skor 1, TS diberi skor 2, S diberi skor 3, dan SS diberi skor 4. Skor dari seluruh pertanyaan kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total motivasi. Dengan jumlah 11 pertanyaan, skor terendah yang dapat diperoleh adalah 11 dan skor tertinggi adalah 44. Penentuan kategori motivasi dilakukan berdasarkan 80% dari skor maksimal. Skor maksimal yang dapat diperoleh adalah 44, sehingga 80% dari skor maksimal adalah 35,2. Berdasarkan nilai tersebut, motivasi responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu motivasi baik apabila skor total yang diperoleh $\geq 35,2$ dan motivasi kurang baik apabila skor total $< 35,2$. Kriteria tersebut sesuai dengan kategorisasi yang digunakan dalam penelitian, yaitu motivasi baik apabila mencapai $\geq 80\%$ dari nilai total atau 35,2, sedangkan motivasi kurang baik apabila $< 80\%$ atau $< 35,2$. Dengan demikian, semakin tinggi skor total yang diperoleh menunjukkan semakin baik motivasi responden dalam menjalankan pengaturan pola makan. Sebaliknya, skor yang lebih rendah menunjukkan motivasi yang kurang baik. Karena skor yang diperoleh merupakan bilangan bulat, maka skor 36-44 dikategorikan sebagai motivasi baik, sedangkan skor 11-35 dikategorikan sebagai motivasi kurang baik.⁴¹

Tingkat stres mahasiswa diukur menggunakan Kuisisioner *Perceived Stress Scale* (PSS) yang terdiri dari 10 pertanyaan. Responden diminta untuk menjawab setiap pertanyaan berdasarkan skala Likert 5 poin, yaitu: 0 = Tidak Pernah, 1 = Hampir Tidak Pernah, 2 = Kadang-Kadang, 3 = Cukup Sering, dan 4 = Sangat Sering. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencerminkan dua aspek utama stres: persepsi terhadap ketidakmampuan mengendalikan keadaan (*helplessness*) dan persepsi terhadap kemampuan mengatasi stres (*self-efficacy*). Hasil pengukuran PSS-10 umumnya diklasifikasikan menjadi tiga

kategori untuk mempermudah interpretasi, meskipun ini bersifat fleksibel tergantung konteks penelitian: skor 0–13 dikategorikan sebagai stres rendah, 14–26 sebagai stres sedang, dan 27–40 sebagai stres tinggi. Kuesioner ini telah banyak digunakan dan divalidasi secara internasional, termasuk dalam konteks Indonesia, menunjukkan reliabilitas dan validitas yang baik.⁴²

Tingkat kepatuhan diet diukur menggunakan *Perceived Dietary Adherence Questionnaire* (PDAQ) yang telah dimodifikasi menjadi 26 item pertanyaan. Setiap item menilai frekuensi perilaku diet yang dilakukan responden dalam 7 hari terakhir, dengan rentang jawaban 0-7 hari. Pada item pertanyaan positif, jumlah hari yang dipilih oleh responden langsung digunakan sebagai skor. Artinya, jawaban 0 hari = skor 0, 1 hari = skor 1, 2 hari = skor 2, dan seterusnya hingga 7 hari = skor 7. Sebaliknya, pada item pertanyaan negatif, dilakukan pembalikan skor (*reverse scoring*) sehingga semakin sering perilaku negatif dilakukan, semakin rendah yang diperoleh. Dengan demikian, 0 hari = skor 7, 1 hari = skor 6, 2 hari = skor 5, dan seterusnya hingga 7 hari = skor 0. Pembalikan skor dilakukan agar seluruh item memiliki arah penilaian yang sama, yaitu semakin tinggi skor menunjukkan semakin baik kepatuhan diet. Selanjutnya, skor dari seluruh 26 item dijumlahkan untuk memperoleh skor total kepatuhan diet, Skor total berada pada rentang 0-182. Responden dikategorikan patuh apabila memperoleh skor total ≥ 104 , sedangkan responden dengan skor total < 104 dikategorikan tidak patuh.⁴³

Seluruh responden mengisi kuesioner TSRQ, PSS, dan PDAQ dalam satu sesi pengambilan data yang sama. Pengisian dilakukan secara berurutan dimulai dari TSRQ, kemudian PSS, dan diakhiri dengan PDAQ untuk meminimalkan bias respon dan menjaga konsistensi temporal antarvariabel penelitian.

3.6 Analisis Data

3.6.1 Analisis Univariant

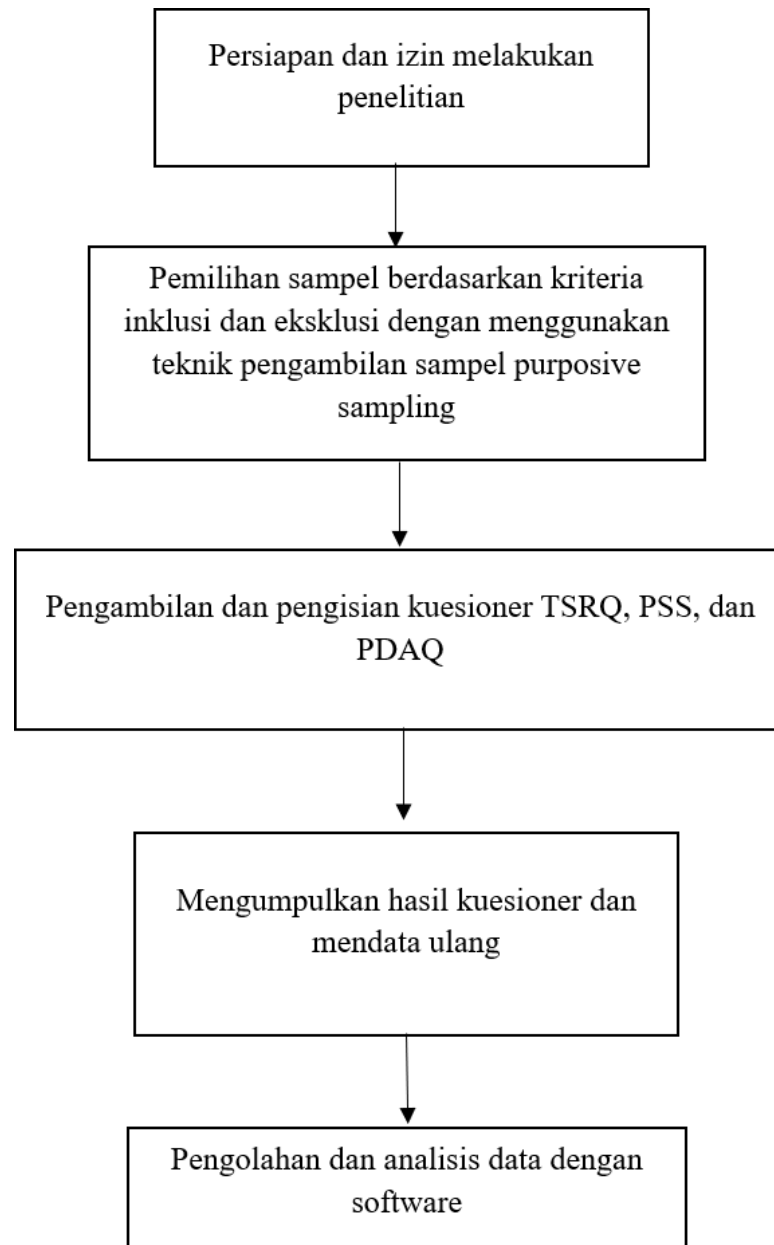
Analisis univariant digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian, yaitu motivasi, tingkat stres dan tingkat kepatuhan diet. Data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

3.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara variabel bebas, yaitu motivasi dan tingkat stres dengan variabel terikat yaitu kepatuhan diet. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan. Nilai signifikansi ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Kekuatan hubungan antar variabel ditanyakan dengan nilai koefisien korelasi (r).

1. Jika nilai 0,00-0,20 artinya tidak ada korelasi
2. Jika nilai 0,21-0,40 artinya korelasi lemah
3. Jika nilai 0,41-0,60 artinya korelasi sedang
4. Jika nilai 0,61-0,80 artinya korelasi kuat
5. Jika nilai 0,81-1,00 artinya korelasi sempurna

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan berdasarkan persetujuan Komite Etik dengan nomor 78/KEPL/FKUMSU/2026. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk melihat hubungan antara motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet menurunkan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2026 dengan jumlah sampel 95 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU.

Berikut hasil pengujian reliabilitas terhadap kuesioner PDAQ yang terdiri atas 26 pertanyaan. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi internal instrumen penelitian. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,60$.

Tabel 4.1 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kepatuhan Diet	26	0,985	Reliabel
Penurunan Berat Badan (PDAQ)			

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner PDAQ memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,985. Nilai tersebut lebih besar dari pada batas minimal koefisien reliabilitas yaitu 0,60. Sehingga kuesioner PDAQ dinyatakan memiliki reliabilitas yang sangat baik. Dengan demikian, instrumen penelitian ini memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dan layak digunakan sebagai alat ukur kepatuhan diet penurunan berat badan pada penelitian.

4.1.1 Analisis Univariat

A. Demografi Responden Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Berikut adalah data demografi mahasiswa yang aktif distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, usia dan domisili responden dengan deskripsi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	27	28.4
Perempuan	68	71.6
Total	95	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas terdapat 95 responden penelitian dengan jenis kelamin perempuan yaitu 68 responden (71.6 %) dan jenis kelamin laki-laki 27 responden (28.4 %) hal ini dapat dijelaskan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki laki pada mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	n	%
18-20 Tahun	32	33.7
21-22 Tahun	44	46.3
23-24 Tahun	19	20.0
Total	95	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dimana distribusi frekuensi usia pada mahasiswa kedokteran FK UMSU dimana usia 18-20 tahun sebanyak 32 orang (33.7 %), usia 21-22 tahun sebanyak 44 orang (46.3%), usia 23-24 tahun sebanyak 19 orang (20.0%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden penelitian dominan berusia 18-20 tahun dengan dominasi usia 20 tahun.

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Lama dan Jenis Diet

Lama Diet	Frekuensi	Percentase
< 2 Minggu	28	29.5
2 - 4 Minggu	19	20.0
> 1 Bulan	48	50.5
Jenis Diet	Frekuensi	Percentase
Intermittent fasting	25	26.3
Diet rendah kalori	23	24.2
Diet rendah karbohidrat	29	30.5
Diet tinggi protein	8	8.4
Diet kombinasi ≥ 2 jenis diet	10	10.5
Total	95	100.0

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 95 responden, sebagian besar telah menjalani diet selama lebih dari 1 bulan yaitu sebanyak 48 orang (50,5%), diikuti oleh responden yang menjalani diet kurang dari 2 minggu sebanyak 28 orang (29,5%), sedangkan yang paling sedikit menjalani diet selama 2-4 minggu yaitu sebanyak 19 orang (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menjalankan program diet dalam jangka waktu yang relatif cukup lama.

Berdasarkan jenis diet yang dijalankan, mayoritas responden menerapkan diet rendah karbohidrat sebanyak 29 orang (30,5%), diikuti oleh intermittent fasting sebanyak 25 orang (26,3%), diet rendah kalori sebanyak 23 orang (24,2%), dan diet tinggi protein sebanyak 8 orang (8,4%). Selain itu, terdapat 10 responden (10,5%) yang menjalankan kombinasi dua atau lebih jenis diet, seperti kombinasi diet rendah kalori dengan intermittent fasting, diet rendah karbohidrat dengan intermittent fasting, maupun diet tinggi protein dengan intermittent fasting.

B. Distribusi Frekuensi motivasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Berikut adalah tingkat motivasi mahasiswa dalam menjalankan diet.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi motivasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Motivasi	n	%
Baik	63	66.3
Kurang Baik	32	33.7
Total	95	100.0

Berdasarkan Tabel 4.4 distribusi tingkat motivasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi baik, yaitu sebanyak 63 orang (66,3%), sedangkan responden dengan motivasi kurang baik berjumlah 32 orang (33,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara memiliki dorongan psikologis yang positif dalam menjalankan program diet penurunan berat badan.

C. Distribusi Frekuensi tingkat stress Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Berikut adalah hasil pengukuran tingkat stress mahasiswa yang menjadi responden.

Tabel 4.5 Distribusi tingkat stress mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Tingkat Stress	n	%
Tinggi	48	50.5
Sedang	42	44.2
Ringan	5	5.3
Total	95	100.0

Berdasarkan distribusi tingkat stres, mayoritas responden berada pada kategori stres sedang dan tinggi, sementara kategori stres ringan hanya ditemukan

pada sebagian kecil responden. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres pada responden cenderung berada pada tingkat yang tinggi.

D. Distribusi Frekuensi kepatuhan diet Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Berikut adalah hasil pengukuran tingkat kepatuhan diet mahasiswa.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Kepatuhan Diet	n	%
Tinggi	77	81.1
Rendah	18	18.9
Total	95	100.0

Distribusi kepatuhan diet menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan diet yang tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas mahasiswa mampu menjalankan pola makan sesuai dengan anjuran atau program diet yang sedang di jalani.

4.1.2 Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet menurunkan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan korelasi *Spearman's rho*. Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *Spearman's rho*.

Tabel 4.7 Analisis Korelasi Motivasi dengan Kepatuhan Diet

Motivasi	Kepatuhan Diet		Total	Koefisien Korelasi (r)	p-value
	Tinggi	Rendah			
Baik	61(64.2%)	2 (2.1%)	63 (66.3%)	0,481	<0,001
Kurang Baik	16 (16.8%)	16 (16.8%)	32 (33.7%)		
Total	77 (81.1%)	18 (18.9%)	95 (100.0%)		

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden dengan motivasi yang baik didominasi oleh kepatuhan diet yang tinggi. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $p < 0,001$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan diet pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unuversitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Nilai koefisien korelasi spearman ($r = 0,481$) menunjukkan adanya hubungan positif dengan kekuatan korelasi sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik motivasi yang dimiliki mahasiswa, maka kecenderungan kepatuhan diet juga semakin tinggi.

Berikut ini adalah hasil uji korelasi *Spearman's rho* untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan diet.

Tabel 4.8 Analisis Korelasi tingkat stres dengan kepatuhan diet

Tingkat Stress	Kepatuhan Diet		Total	Koefiensi Korelasi (r)	p-value
	Tinggi	Rendah			
Tinggi	45 (47.4%)	3 (3.2%)	48 (50.5%)	0,331	<0,001
Sedang	29 (30.5%)	13 (13.7%)	42 (44.2%)		
Ringan	3 (3.2%)	2 (2.1%)	5 (5.3%)		
Total	77 (81.1%)	18 (18.9%)	95 (100.0%)		

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres tinggi

cenderung memiliki kepatuhan diet yang lebih baik dibandingkan dengan responden dengan tingkat stres yang lebih rendah. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan diet pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Nilai koefisien korelasi Spearman ($r = 0,331$) menunjukkan adanya hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat stres responden, semakin tinggi pula kecenderungan kepatuhan diet yang dimiliki.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, sebagian besar responden memiliki motivasi yang baik dalam menjalankan diet penurunan berat badan, yaitu sebanyak 63 orang (66,3%), sedangkan 32 orang (33,7%) memiliki motivasi kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki dorongan yang cukup untuk menjalankan dan mempertahankan perilaku diet. Motivasi merupakan salah satu faktor psikologis yang berperan dalam terbentuknya perilaku kesehatan, termasuk perilaku dalam mengatur pola makan. Dalam menjalankan diet, seseorang tidak hanya membutuhkan pengetahuan mengenai makanan yang dianjurkan atau dibatasi, tetapi juga membutuhkan dorongan untuk mempertahankan perilaku tersebut secara konsisten.⁴⁴

Motivasi dalam menjalankan diet dapat berasal dari berbagai alasan, seperti keinginan untuk mencapai berat badan tertentu, meningkatkan kesehatan, memperbaiki penampilan, maupun mencegah risiko penyakit. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui *Self-Determination Theory*, yang menyatakan bahwa motivasi yang berasal dari alasan yang dianggap penting bagi diri sendiri cenderung lebih mendukung keberlangsungan suatu perilaku. Individu yang memahami alasan dan tujuan dari perilaku yang dilakukan akan lebih mudah mempertahankan perilaku tersebut dibandingkan individu yang hanya melakukannya karena tekanan dari luar. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konstruksi motivasi berdasarkan *Self-*

Determination Theory memiliki hubungan dengan perilaku diet.⁴⁵ Tingginya motivasi pada responden penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan karakteristik mahasiswa kedokteran yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan dampak pola makan terhadap kondisi tubuh. Pengetahuan tersebut dapat menjadi salah satu dasar dalam membentuk kesadaran untuk menjaga pola makan. Selain itu, sebagian besar responden telah menjalankan diet selama lebih dari satu bulan, sehingga kemungkinan telah memiliki tujuan dan kebiasaan diet yang lebih terbentuk.⁴⁵

Di sisi lain, penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres responden cenderung berada pada kategori sedang hingga tinggi. Responden dengan stres tinggi merupakan kelompok terbesar, yaitu 48 orang (50,5%), sedangkan 42 orang (44,2%) berada pada kategori stres sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami stres ringan. Tingginya tingkat stres pada mahasiswa kedokteran dapat berkaitan dengan berbagai tuntutan selama proses pendidikan, seperti beban akademik, ujian, praktikum, kegiatan klinis, serta tuntutan pencapaian kompetensi. Selain tuntutan akademik, keterbatasan waktu, perubahan pola tidur, masalah sosial, dan berbagai permasalahan pribadi juga dapat menjadi sumber tekanan bagi mahasiswa.⁴⁶ Stres dapat memengaruhi berbagai aspek perilaku, termasuk perilaku makan. Secara fisiologis, stres dapat memengaruhi nafsu makan dan regulasi metabolisme, sedangkan secara psikologis seseorang dapat mengalami perubahan pola makan sebagai bentuk koping. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stres berhubungan dengan perubahan perilaku makan, meskipun respons terhadap stres tidak sama pada setiap individu.⁴⁷

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet yang tinggi, yaitu sebanyak 77 orang (81,1%), sedangkan 18 orang (18,9%) memiliki kepatuhan diet rendah. Tingginya kepatuhan tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mampu menjalankan perilaku makan sesuai dengan program diet yang sedang diterapkan. Kepatuhan diet membutuhkan kemampuan untuk mempertahankan pola makan secara konsisten, termasuk dalam memilih makanan, mengatur jumlah makanan, serta membatasi makanan tertentu sesuai dengan jenis diet yang dijalankan. Tingginya kepatuhan diet pada responden

kemungkinan berkaitan dengan karakteristik mahasiswa kedokteran yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan serta kesadaran terhadap pentingnya menjaga pola makan.⁴⁸ Selain itu, sebanyak 48 responden (50,5%) telah menjalankan diet selama lebih dari satu bulan. Durasi tersebut dapat memberikan kesempatan bagi responden untuk membentuk kebiasaan makan sehingga pelaksanaan diet menjadi lebih teratur. Jenis diet yang diterapkan juga beragam, dengan diet rendah karbohidrat sebagai jenis diet yang paling banyak digunakan. Keragaman tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan dalam penelitian ini tidak mengacu pada satu jenis diet tertentu, tetapi pada kemampuan responden dalam menjalankan pola diet yang dipilih.

Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan diet dengan nilai $p < 0,001$ dan koefisien korelasi $r = 0,481$. Nilai tersebut menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Artinya, responden dengan motivasi yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan diet yang lebih tinggi. Hal tersebut juga terlihat dari distribusi responden, dimana dari 63 responden yang memiliki motivasi baik, sebanyak 61 orang memiliki kepatuhan diet tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa motivasi dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung kemampuan mahasiswa dalam mempertahankan perilaku diet. Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui *Self-Determination Theory*, dimana motivasi berperan dalam memulai dan mempertahankan perilaku kesehatan. Mahasiswa yang memiliki tujuan dan alasan yang kuat untuk menjalankan diet kemungkinan lebih mampu mempertahankan pola makan ketika menghadapi berbagai hambatan. Menjalankan diet membutuhkan pengambilan keputusan secara berulang, seperti memilih makanan yang sesuai, mengatur porsi, dan membatasi makanan tertentu. Motivasi yang baik dapat membantu seseorang mempertahankan keputusan tersebut secara konsisten. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi dengan perilaku diet. Namun, hubungan dengan kekuatan sedang menunjukkan bahwa motivasi bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan diet. Masih terdapat responden dengan motivasi kurang baik tetapi memiliki kepatuhan diet tinggi, demikian pula terdapat responden dengan motivasi baik

tetapi memiliki kepatuhan diet rendah. Hal tersebut menunjukkan kemungkinan adanya faktor lain yang berperan, seperti *self-efficacy*, dukungan sosial, lingkungan makanan, kebiasaan makan, aktivitas akademik, kondisi psikologis, dan jenis diet yang diterapkan. Dengan demikian, peningkatan motivasi perlu disertai dengan faktor pendukung lainnya agar dapat diwujudkan menjadi perilaku diet yang konsisten.⁴⁹

Selain motivasi, penelitian ini juga menemukan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan diet dengan $p < 0,001$ dan koefisien korelasi $r = 0,331$, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan lemah. Pada penelitian ini, responden dengan tingkat stres yang lebih tinggi cenderung memiliki kepatuhan diet yang lebih tinggi. Secara teoritis, stres justru sering dikaitkan dengan perubahan perilaku makan.⁴¹ Stres dapat menyebabkan perubahan nafsu makan dan pilihan makanan serta memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengontrol pola makan. Namun, respons terhadap stres berbeda pada setiap individu. Sebagian individu dapat merespons stres dengan meningkatkan konsumsi makanan, sedangkan sebagian lainnya dapat mempertahankan kontrol terhadap pola makan atau menggunakan strategi koping lain. Perbedaan strategi koping tersebut dapat menjadi salah satu kemungkinan yang menjelaskan adanya hubungan positif antara stres dan kepatuhan diet dalam penelitian ini.⁵⁰ Pada mahasiswa kedokteran, kemungkinan lain adalah adanya kemampuan untuk mempertahankan rutinitas diet meskipun mengalami tekanan akademik. Apabila diet telah menjadi kebiasaan dan tujuan penurunan berat badan dianggap penting, stres tidak selalu menyebabkan perubahan kepatuhan secara langsung. Dengan demikian, tingginya stres tidak selalu menghasilkan ketidakpatuhan terhadap diet. Kekuatan hubungan yang lemah menunjukkan bahwa tingkat stres hanya memiliki keterkaitan yang terbatas dengan kepatuhan diet. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kepatuhan diet kemungkinan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain, seperti motivasi, *self-efficacy*, dukungan sosial, lingkungan makanan, kebiasaan makan, serta karakteristik diet yang dijalankan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat diinterpretasikan sebagai adanya hubungan positif yang lemah antara tingkat stres dengan kepatuhan diet, bukan bahwa stres memberikan pengaruh positif terhadap kepatuhan diet. Secara

keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi memiliki hubungan yang lebih kuat dengan kepatuhan diet dibandingkan tingkat stres. Hal ini memberikan gambaran bahwa aspek motivasional kemungkinan memiliki keterkaitan yang lebih besar dengan kemampuan mahasiswa dalam mempertahankan perilaku diet, sedangkan hubungan tingkat stres dengan kepatuhan diet relatif lebih lemah. Namun, kedua variabel tersebut tetap merupakan bagian dari berbagai faktor yang dapat memengaruhi perilaku diet. Karena penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, hubungan yang ditemukan tidak dapat digunakan untuk menentukan sebab-akibat. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan antara motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet, tetapi belum dapat memastikan bahwa perubahan pada kedua variabel tersebut secara langsung menyebabkan perubahan kepatuhan diet.⁵¹

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dapat di simpulkan:

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan sebagai berikut:

1. Pola makan responden tidak dinilai secara khusus, sehingga frekuensi, jumlah dan kualitas makan yang dikonsumsi selama menjalani diet tidak dapat diketahui lebih rinci.
2. Aktivitas fisik atau olahraga responden tidak dinilai, sehingga pengaruh aktivitas fisik terhadap kepatuhan diet belum dapat diketahui.
3. Riwayat stres responden tidak dinilai, sehingga tingkat stres yang diperoleh hanya menggambarkan kondisi responden saat penelitian dilakukan.
4. Pola merokok responden tidak dinilai, sehingga faktor tersebut belum dapat diketahui hubungannya dengan kepatuhan diet.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian penulis dapat menyarankan sebagai berikut :

1. Bagi mahasiswa, diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan motivasi dalam menjalankan diet penurunan berat badan serta menerapkan manajemen stres dengan baik agar kepatuhan terhadap program diet tetap terjaga.
2. Bagi fakultas, diharapkan dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan melalui edukasi mengenai pola makan sehat, pentingnya motivasi, serta pengelolaan stres guna mendukung terciptanya perilaku hidup sehat pada

mahasiswa.

3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menambahkan variable lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet, seperti indeks massa tubuh, *self-efficacy*, dukungan sosial, aktivitas fisik, dan kualitas tidur, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penurunan berat badan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Child WHO, Standards G. Obesity and overweight. 2021;(September).
2. Lin X, Li H. Obesity : Epidemiology , Pathophysiology , and Therapeutics. 2021;12(September):1-9. doi:10.3389/fendo.2021.706978
3. Wang D, Pedro MAR tirado, Marta DJR campo, Marques M. Adherence to Behavioral Weight Management : A Scoping Review of Definitions , Measurement , and Components. Published online 2026. doi:10.1111/obr.70066
4. Risk NCD, Collaboration F. Articles Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022 : a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children , adolescents , and adults. Published online 2024:1027-1050. doi:10.1016/S0140-6736(23)02750-2
5. Jais S. Scoping R eview : Prevalensi Obesitas di Indonesia dan Faktor R isikonya Berdasarkan Data N asional. 2026;2(3):5073-5079.
6. Iqbal M. Akurasi Pemeriksaan Kato-Katz dan Mini-Flotac Dalam. *J Kedokt Dan Kesehat*. 2023;19:74-82.
7. Publikasi N. PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ‘ AISYIYAH YOGYAKARTA. Published online 2022.
8. Oktaviani FDWI, Studi P, Terapan S, Keperawatan J, Kesehatan P, Kesehatan K. EMOTIONAL EATING PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR. Published online 2022.
9. Utara IS, Penelitian A, Nugroho MR, et al. Hubungan tingkat stres dengan persentase lemak tubuh pada mahasiswa prodi kedokteran universitas sultan ageng tirtayasa the relationship between stress levels and body fat percentage among medical students at universitas sultan ageng tirtayasa. 2025;24(2):468-481.
10. Alissa EM, Alsawadi H, Zedan A, Alqarni D, Bakry M, Hli N Bin. Knowledge , Attitude and Practice of Dietary and Lifestyle Habits Among Medical Students in King Abdulaziz University , Saudi Arabia. 2015;4(6):650-655. doi:10.11648/j.ijnfs.20150406.18
11. Ryan R, Deci E. The Origins, Development, and Future of Self-Determination Theory. *Univ Rochester*. Published online 2019:9-25.
12. Cohen R, Irwin L, Newton-John T, Slater A. #bodypositivity: A content analysis of body positive accounts on Instagram. *Body Image*. 2019;29:47-57. doi:10.1016/j.bodyim.2019.02.007
13. Dyrbye LN, West CP, Johnson PO, et al. Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration Among Nurses. *J Occup Environ Med*. 2019;61(8):689-698. doi:10.1097/JOM.0000000000001637

14. Cherla D V, Bernardi K, Blair KJ, et al. Importance of the physical exam: double-blind randomized controlled trial of radiologic interpretation of ventral hernias after selective clinical information. *Hernia*. 2019;23(5):987-994. doi:10.1007/s10029-018-1856-3
15. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ*. 2016;50(4):456-468. doi:10.1111/medu.12962
16. Fernström J, Mellon SH, McGill MA, et al. Blood-based mitochondrial respiratory chain function in major depression. 2021;(July):1-7. doi:10.1038/s41398-021-01723-x
17. Pandemic C. Prevalence and Predictors of Emotional Eating among Healthy Young Saudi Women during the. 2020;(August).
18. Sultana MS, Islam S, Sayeed A, Koly KN, Baker K, Hossain R. Food addiction , orthorexia nervosa and dietary diversity among Bangladeshi university students : a large online survey during the COVID - 19 pandemic. *J Eat Disord*. Published online 2022:1-15. doi:10.1186/s40337-022-00680-0
19. Miller MA, Bates S, Ji C, Cappuccio FP. Systematic review and meta-analyses of the relationship between short sleep and incidence of obesity and effectiveness of sleep interventions on weight gain in preschool children. 2025;(April 2020):1-22. doi:10.1111/obr.13113
20. Kuckuck S, Valk ES Van Der, Scheurink AJW, et al. Glucocorticoids , stress and eating : The mediating role of appetite-regulating hormones. 2023;(November 2022):1-12. doi:10.1111/obr.13539
21. Altamimi JZ, Alshwaiyat NM, Alkhalidy H, Alfaris NA, Alkehayez NM, Alagal RI. Breakfast Skipping among a Multi-Ethnic Population of Young Men and Relationship with Sociodemographic Determinants and Weight Status. Published online 2022.
22. Tzenios N, Lewis ED, Crowley DC, Chahine M, Evans M. Examining the Efficacy of a Very-Low-Carbohydrate Ketogenic Diet on Cardiovascular Health in Adults with Mildly Elevated Low-Density Lipoprotein Cholesterol in an Open-Label Pilot Study. 2022;20(2):94-103. doi:10.1089/met.2021.0042
23. Lotfi K, Saneei P, Hajhashemy Z, Esmailzadeh A. Adherence to the Mediterranean Diet , Five-Year Weight Change , and Risk of Overweight and Obesity : A Systematic Review and Dose – Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. Published online 2022:152-166.
24. Zolnieriek KBH, Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Med Care*. 2009;47(8):826-834. doi:10.1097/MLR.0b013e31819a5acc
25. Sacks E, Morrow M, Story WT, et al. Beyond the building blocks:

- integrating community roles into health systems frameworks to achieve health for all. *BMJ Glob Heal.* 2018;3(Suppl 3):e001384. doi:10.1136/bmjgh-2018-001384
26. Estruch R, Martínez-González MA, Corella D, et al. Effect of a high-fat Mediterranean diet on bodyweight and waist circumference: a prespecified secondary outcomes analysis of the PREDIMED randomised controlled trial. *lancet Diabetes Endocrinol.* 2019;7(5):e6-e17. doi:10.1016/S2213-8587(19)30074-9
 27. Martínez-González MA, Gea A, Ruiz-Canela M. The Mediterranean Diet and Cardiovascular Health. *Circ Res.* 2019;124(5):779-798. doi:10.1161/CIRCRESAHA.118.313348
 28. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr.* 2019;22(5):936-941. doi:10.1017/S1368980018003762
 29. Barnard ND, Goldman DM, Loomis JF, et al. Plant-Based Diets for Cardiovascular Safety and Performance in Endurance Sports. *Nutrients.* 2019;11(1). doi:10.3390/nu11010130
 30. Woodhouse M, Worsley PR, Voegeli D, Schoonhoven L, Bader DL. How consistent and effective are current repositioning strategies for pressure ulcer prevention? *Appl Nurs Res.* 2019;48:58-62. doi:10.1016/j.apnr.2019.05.013
 31. Gardner CD, Hartle JC, Garrett RD, Offringa LC, Wasserman AS. Maximizing the intersection of human health and the health of the environment with regard to the amount and type of protein produced and consumed in the United States. *Nutr Rev.* 2019;77(4):197-215. doi:10.1093/nutrit/nuy073
 32. Griffiths P, Saville C, Ball J, Jones J, Pattison N, Monks T. Nursing workload, nurse staffing methodologies and tools: A systematic scoping review and discussion. *Int J Nurs Stud.* 2020;103:103487. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103487
 33. Bandura Albert. Applying Theory for Human Betterment. *Perspect Psychol Sci.* 2019;14(1):12-15. doi:10.1177/1745691618815165
 34. Rao R, Bhattacharya N, Thomas N, et al. Evaluating Protein Transfer Learning with TAPE. *Adv Neural Inf Process Syst.* 2019;32:9689-9701.
 35. Piaggi P, Stinson EJ, Krakoff J, Gluck ME. Is Dietary Nonadherence Unique to Obesity and Weight Loss ? Results From a Randomized Clinical Trial. 2020;28(11):2020-2027. doi:10.1002/oby.23008
 36. Ntoumanis N, Ng JYY, Prestwich A, et al. A meta-analysis of self-determination theory- informed intervention studies in the health domain : effects on motivation , health behavior , physical , and psychological health. 2021;7199. doi:10.1080/17437199.2020.1718529

37. Tomiyama AJ. Stress and Obesity. *Annu Rev Psychol.* 2019;70:703-718. doi:10.1146/annurev-psych-010418-102936
38. Anderson TS, Herzig SJ, Jing B, et al. Clinical Outcomes of Intensive Inpatient Blood Pressure Management in Hospitalized Older Adults. *JAMA Intern Med.* 2023;183(7):715-723. doi:10.1001/jamainternmed.2023.1667
39. Zeidan J, Fombonne E, Scoria J, et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Res Off J Int Soc Autism Res.* 2022;15(5):778-790. doi:10.1002/aur.2696
40. Zeidan J, Fombonne E, Scoria J, et al. Yusuf et al. (2022). *Autism Res.* 2022;15(5):778-790. doi:10.1002/aur.2696
41. Coumans MJM, Lechner L, Bolman CAW, Oenema A. Clustering of motivational constructs based on self-determination theory for diet and physical activity and their associations with behaviour: a cross-sectional study. *J Nutr Sci.* 2022;11:e19. doi:10.1017/jns.2022.12
42. Junenda M, Widyaningsih TW, Rifqi A. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Mental dengan Mengukur Persepsi Tingkat Stres Menggunakan Instrumen Perceived Stress Scale (PSS). Published online 2024.
43. Anderson CD, Hammond RJ, Wilde LE. Metrics for weight management success : an examination of the lifestyle score. 2024;12(1):1-11.
44. Hill D, Conner M, Clancy F, et al. Stress and eating behaviours in healthy adults : a systematic review and meta-analysis. 2022;7199. doi:10.1080/17437199.2021.1923406
45. Maillet MA, Grouzet FME. Healthy eating in daily life : the role of relative autonomous motivation when it is difficult. *Motiv Emot.* 2022;46(5):640-657. doi:10.1007/s11031-022-09960-3
46. LaCaille RA, Hooker SA, LaCaille LJ. Using self-determination theory to understand eating behaviors and weight change in emerging adults. *Eat Behav.* 2020;39:101433. doi:https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101433
47. Bell BM, Spruijt-metz D, Naya CH, et al. The mediating role of emotional eating in the relationship between perceived stress and dietary intake quality in Hispanic/Latino adolescents. Published online 2022:1-18. doi:10.1016/j.eatbeh.2021.101537.The
48. Trujillo-garrido N. Motivation and Limiting Factors for Adherence to Weight Loss Interventions among Patients with Obesity in Primary Care. Published online 2022:1-11.
49. Caso D. Healthy eating in daily life : the role of relative autonomous motivation when it is difficult. 2023;(February):80-101. doi:10.1111/aphw.12470
50. Anisman H, Ph D, Merali Z, Ph D. Understanding Stress : Characteristics and Caveats Stress : A Working. 1999;23(4):241-249.

51. Connor DBO, Thayer JF, Vedhara K. Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. Published online 2021:663-688.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :

Sehubungan dengan akan dilakukan penelitian dengan judul **"HUBUNGAN MOTIVASI DAN TINGKAT STRES DENGAN KEPATUHAN DIET PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"**

Agar dapat melaksanakan penelitian tersebut, saya meminta partisipasi dan memohon kepada responden dalam ketersediaan menjadi responden terhadap penelitian tersebut. Semua jawaban dalam kuesioner yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan untuk penelitian saja.

Maka dari itu apabila bersedia untuk menjadi responden diharapkan untuk mengisi kuesioner dengan identitas responden dengan baik dan benar. Dengan demikian saya ucapkan terimakasih banyak.

Medan,

.....

Mengetahui,

Peneliti

Peserta penelitian

(.....)

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN MOTIVASI DAN TINGKAT STRES DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini dan isilah identitas diri anda.

A. Identitas Responden

1. Angkatan :
2. Usia :
3. No. Telp/HP :
4. Apakah anda sudah pernah menjalankan diet ?
5. Apakah anda sedang menjalankan metode diet ?
6. Sudah berapa lama menjalani diet(hari)

Lampiran 3

KUESIONER TREATMENT SELF-REGULATION QUESTIONER (TSRQ)

Petunjuk pengisian:

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan yang anda rasakan.

STS : apabila anda SANGAT TIDAK SETUJU dengan pernyataan tersebut

TS : apabila anda TIDAK SETUJU dengan pernyataan tersebut

S : apabila anda SETUJU dengan pernyataan tersebut

SS : apabila anda SANGAT SETUJU dengan pernyataan tersebut

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya bertanggung jawab atas kesehatan saya.				
2.	Saya percaya bahwa mengatur pola makan yang terbaik untuk kesehatan saya.				
3.	Saya percaya bahwa mengatur pola makan sangat penting untuk aspek kehidupan saya.				
4.	Mengatur pola makan sangat penting untuk kepatuhan diet yang sempurna.				
5.	Mengontrol makanan yang saya konsumsi merupakan hal penting, agar saya selalu sehat.				
6.	Saya malu pada diri saya, jika saya tidak bisa mengontrol makanan saya.				
7.	Saya merasa bersalah, jika saya tidak makan makanan sehat.				

8.	Orang lain akan senaang, jika saya dapat mengontrol makanan saya.				
9.	Saya merasa mendapat tekanan dari orang lain, ketika saya melakukan pengontrolan makan saya.				
10,	Saya ingin orang lain melihat bahwa saya dapat mengontrol makanan saya.				
11.	Saya akan konsisten dalam mengatur pola makan saya				

Lampiran 4

KUESIONER *PERCEIVED STRESS SCALE (PSS)*

Petunjuk pengisian :

Pilihlah jawaban sesuai dengan yang anda alami.

- 0 : Tidak pernah
- 1 : Hampir tidak pernah (1-2 kali)
- 2 : Kadang-kadang (3-4 kali)
- 3 : Hampir sering (5-6 kali)
- 4 : Sangat sering (lebih dari 6 kali)

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga.					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda.					
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan.					
4.	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi.					

5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda.					
6.	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang seharusnya dikerjakan.					
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda.					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain.					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan.					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa kesulitan yang menumpuk sehingga tidak mamou untuk mengatasinya.					

Lampiran 5

KUESIONER PERCEIVED DIETARY ADHERENCE QUESTIONER (PDAQ)

Petunjuk :

Dalam 7 hari terakhir, pada berapa hari anda melakukan hal-hal berikut ini.

0 : Tidak sama sekali mengikuti anjuran pada item tersebut dalam 7 hari terakhir

1-3 hari : Kepatuhan rendah

4-5 hari : Kepatuhan sedang

6-7 hari : Kepatuhan tinggi

No.	Pertanyaan	0 hari	1-3 hari	4-5 hari	6-7 hari
1.	Mengikuti pola makan sehat sesuai anjuran ahli gizi atau panduan diet (misalnya pedoman makan seimbang)?				
2.	Mengonsumsi porsi buah dan sayur sesuai jumlah yang direkomendasikan?				
3.	Mengonsumsi karbohidrat dengan indeks glikemik rendah (seperti kacang-kacangan, pasta, atau produk susu rendah lemak)?				
4.	Mengonsumsi makanan tinggi gula (seperti kue, permen, makanan penutup manis)?				

5.	Mengonsumsi makanan tinggi serat (misalnya oatmeal, sereal berserat tinggi, roti gandum utuh)?				
6.	Menyebarkan konsumsi karbohidrat secara merata sepanjang hari (tidak hanya dalam satu waktu makan)?				
7.	Mengonsumsi ikan atau makanan lain yang kaya akan asam lemak omega-3?				
8.	Menggunakan minyak sehat dalam memasak atau makan (seperti minyak zaitun, kanola, flaxseed, atau walnut)?				
9.	Mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh (seperti gorengan, produk susu tinggi lemak, daging berlemak)?				
10.	Mengontrol porsi makan sesuai kebutuhan kalori harian?				
11.	Tidak mengonsumsi makanan berlebihan pada malam hari?				
12.	Mengurangi konsumsi camilan tinggi kalori (snack kemasan, coklat, keripik)?				

13.	Menghindari makan berlebih karena emosi/stres (emotional eating)?				
14.	Membagi porsi makan sesuai panduan ($\frac{1}{2}$ sayur/buah, $\frac{1}{4}$ protein, $\frac{1}{4}$ karbo)?				
15.	Makan teratur 2–3 kali sehari tanpa melewatkan jam makan?				
16.	Tidak melewatkan sarapan?				
17.	Menyebarkan konsumsi karbohidrat merata sepanjang hari (tidak sekaligus)?				
18.	Menghindari makan larut malam (lebih dari jam 21.00)?				
19.	Menghindari minuman tinggi kalori (boba, soda, kopi bergula)?				
20.	Tidak mengonsumsi makanan cepat saji selama 7 hari terakhir?				
21.	Menghindari makanan ultra-proses (sisis, nugget, mie instan) sebagai makanan utama?				
22.	Memperhatikan label nutrisi sebelum membeli makanan?				
23.	Mencatat makanan harian (food diary/aplikasi diet)?				
24.	Minum air putih ≥ 6 –8 gelas/hari?				
25.	Melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit/hari?				

26.	Mengendalikan keinginan makan saat stres atau emosi (menghindari emotional eating)?				
-----	---	--	--	--	--

Lampiran 6

Berikut hasil pengujian validitas kuesioner PDAQ sebanyak 26 pertanyaan :

Tabel Hasil Uji Validitas

No	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.760	0,216	Valid
2	0.875	0,216	Valid
3	0.785	0,216	Valid
4	0.668	0,216	Valid
5	0.897	0,216	Valid
6	0.668	0,216	Valid
7	0.913	0,216	Valid
8	0.905	0,216	Valid
9	0.724	0,216	Valid
10	0.875	0,216	Valid
11	0.846	0,216	Valid
12	0.807	0,216	Valid
13	0.916	0,216	Valid
14	0.916	0,216	Valid
15	0.929	0,216	Valid
16	0.547	0,216	Valid
17	0.866	0,216	Valid
18	0.918	0,216	Valid
19	0.875	0,216	Valid
20	0.924	0,216	Valid
21	0.889	0,216	Valid
22	0.908	0,216	Valid
23	0.961	0,216	Valid
24	0.912	0,216	Valid
25	0.889	0,216	Valid
26	0.921	0,216	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh 26 item kuesioner PDAQ memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,216), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen untuk mengukur kepatuhan diet penurunan berat badan.

Lampiran 6



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/IAK-Pp/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN FKIK UMSU

Nama : NASHWA RHAISSA PUTRI

NPM : 2208260166

Program Studi : Pendidikan Dokter

Judul Proposal : Hubungan Motivasi Dan Tingkat Stres Dengan Kepatuhan Diet Penurunan Berat Badan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Menyatakan bahwa mahasiswa/i yang bersangkutan telah menyelesaikan penelitian di FKIK UMSU

Medan, 15 Juli 2026

Ketua Prodi Pendidikan Kedokteran


 dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked





Lampiran 7



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 78/KEPK/FKUMSU/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Nashwa Rhaisya Putri**
Principal investigator

Nama Institusi : **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**
Name of the Institution : **Faculty of Medicine and Health Sciences University of Muhammadiyah Sumatera Utara**

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN MOTIVASI DAN TINGKAT STRES DENGAN KEPATUHAN DIET PANURUNAN BERAT BADAN PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAN MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"

"THE RELATIONSHIP OF MOTIVATION AND STRES LEVEL TO DIETARY COMPLIANCE ON WEIGHT LOSS IN STUDENTS AT
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF NORT SUMATRA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
 setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Januari 2026 sampai dengan tanggal 24 Januari 2027
The declaration of ethics applies during the periode January 24, 2025 until January 24, 2027



No	MOTIVASI														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	JLH	%	Kategori	Kode
1	4	4	4	4	3	4	4	2	2	2	4	37	84,09	Baik	1
2	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	36	81,82	Baik	1
3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	33	75,00	Kurang Baik	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	34	77,27	Kurang Baik	2
5	4	3	3	4	4	3	3	2	2	2	3	33	75,00	Kurang Baik	2
6	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	35	79,55	Kurang Baik	2
7	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	36	81,82	Baik	1
8	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	36	81,82	Baik	1
9	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	35	79,55	Kurang Baik	2
10	3	3	4	3	4	4	3	2	2	2	3	33	75,00	Kurang Baik	2
11	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	41	93,18	Baik	1
12	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	3	37	84,09	Baik	1
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
14	4	3	4	4	3	4	3	2	1	2	3	33	75,00	Kurang Baik	2
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
16	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	35	79,55	Kurang Baik	2
17	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	34	77,27	Kurang Baik	2
18	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	3	37	84,09	Baik	1
19	4	4	3	4	4	4	3	3	2	3	4	38	86,36	Baik	1
20	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	2	35	79,55	Kurang Baik	2

21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	43	97,73	Baik	1
22	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	39	88,64	Baik	1
23	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	31	70,45	Kurang Baik	2
24	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	32	72,73	Kurang Baik	2
25	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	39	88,64	Baik	1
26	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	36	81,82	Baik	1
27	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	40	90,91	Baik	1
28	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	42	95,45	Baik	1
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
30	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	41	93,18	Baik	1
31	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	30	68,18	Kurang Baik	2
32	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	3	34	77,27	Kurang Baik	2
33	4	4	4	4	3	2	2	4	1	1	3	32	72,73	Kurang Baik	2
34	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	42	95,45	Baik	1
35	3	4	4	3	4	3	3	3	1	3	4	35	79,55	Kurang Baik	2
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
38	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	30	68,18	Kurang Baik	2
39	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	4	37	84,09	Baik	1
40	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	37	84,09	Baik	1
41	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	36	81,82	Baik	1
42	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	29	65,91	Kurang Baik	2
43	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	36	81,82	Baik	1
44	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	42	95,45	Baik	1
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1

46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
48	4	3	4	3	4	3	3	2	2	2	4	34	77,27	Kurang Baik	2
49	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	3	36	81,82	Baik	1
50	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	40	90,91	Baik	1
51	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	33	75,00	Kurang Baik	2
52	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	3	34	77,27	Kurang Baik	2
53	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	39	88,64	Baik	1
54	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	32	72,73	Kurang Baik	2
55	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	27	61,36	Kurang Baik	2
56	4	4	4	4	4	3	1	3	2	3	4	36	81,82	Baik	1
57	4	4	4	3	4	3	2	2	2	2	2	32	72,73	Kurang Baik	2
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
62	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	41	93,18	Baik	1
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	43	97,73	Baik	1
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
65	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	35	79,55	Kurang Baik	2
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1

72	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	43	97,73	Baik	1
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
77	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	38	86,36	Baik	1
78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
79	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	97,73	Baik	1
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	75,00	Kurang Baik	2
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	75,00	Kurang Baik	2
85	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	97,73	Baik	1
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	100,00	Baik	1
89	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	77,27	Kurang Baik	2
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	75,00	Kurang Baik	2
91	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	97,73	Baik	1
92	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	40	90,91	Baik	1
93	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	75,00	Kurang Baik	2
94	3	4	3	4	3	2	2	3	4	4	4	36	81,82	Baik	1
95	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	40	90,91	Baik	1

0

No	TINGKAT STRESS											Kategori	Kode
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	JLH		
1	2	2	3	2	4	1	4	2	3	0	23	Sedang	2
2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Ringan	3
4	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	15	Sedang	2
5	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	15	Sedang	2
6	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	22	Sedang	2
7	2	3	2	3	2	1	4	2	1	0	20	Sedang	2
8	1	1	2	3	2	1	4	2	1	1	18	Sedang	2
9	2	4	3	3	2	1	1	2	1	2	21	Sedang	2
10	2	4	3	1	2	2	2	3	3	3	25	Sedang	2
11	4	2	3	2	3	2	4	4	2	2	28	Tinggi	1
12	4	4	4	4	2	4	4	2	3	2	33	Tinggi	1
13	3	2	1	4	2	2	2	4	2	2	24	Sedang	2
14	4	3	4	3	3	2	2	3	2	2	28	Tinggi	1
15	3	3	4	3	2	2	0	2	0	1	20	Sedang	2
16	3	3	4	2	1	3	2	1	3	4	26	Sedang	2
17	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
18	2	4	4	2	2	1	1	1	0	2	19	Sedang	2
19	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	19	Sedang	2
20	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	22	Sedang	2
21	1	1	1	2	2	1	2	2	3	1	16	Sedang	2
22	3	2	4	1	1	1	2	1	2	1	18	Sedang	2
23	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	18	Sedang	2
24	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	25	Sedang	2
25	1	1	1	2	4	1	4	1	1	1	17	Sedang	2
26	4	2	1	4	2	2	2	1	1	2	21	Sedang	2
27	3	2	4	3	2	3	2	3	2	4	28	Tinggi	1
28	2	2	2	1	4	2	4	4	2	1	24	Sedang	2
29	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	8	Ringan	3

30	1	1	4	2	2	2	4	2	2	4	24	Sedang	2
31	4	3	4	3	3	4	3	3	2	0	29	Tinggi	1
32	2	2	3	2	1	1	3	2	2	2	20	Sedang	2
33	1	1	2	3	3	1	3	3	1	0	18	Sedang	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
35	4	3	4	2	2	3	2	2	3	2	27	Tinggi	1
36	2	0	0	4	4	0	4	2	2	2	20	Sedang	2
37	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	23	Sedang	2
38	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	14	Sedang	2
39	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	15	Sedang	2
40	2	2	1	2	2	2	0	1	1	1	14	Sedang	2
41	2	2	2	3	1	0	1	1	1	1	14	Sedang	2
42	1	2	3	2	1	1	4	1	1	1	17	Sedang	2
43	3	3	4	2	4	2	3	4	3	3	31	Tinggi	1
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
48	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	22	Sedang	2
49	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	7	Ringan	3
50	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	24	Sedang	2
51	2	1	3	2	2	3	2	2	0	2	19	Sedang	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
53	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	11	Ringan	3
54	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1
55	0	2	2	2	2	3	2	3	2	2	20	Sedang	2
56	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	Ringan	3
57	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	14	Sedang	2
58	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1

63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
72	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	Tinggi	1
73	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	Tinggi	1
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1
83	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	37	Tinggi	1
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
91	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1
92	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	36	Tinggi	1
93	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	31	Tinggi	1
94	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	28	Tinggi	1
95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Tinggi	1

No	KEATUHAN DIET																												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	JLH	KATEGORI	KODE
1	3	2	4	1	2	2	3	3	3	4	4	2	2	4	2	1	3	3	4	4	3	4	3	4	1	2	73	Tinggi	1
2	3	3	2	4	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	4	1	4	2	4	60	Tinggi	1
3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	4	3	2	1	1	1	1	1	4	3	1	2	3	1	3	3	1	51	Rendah	2
4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	2	3	92	Tinggi	1
5	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	4	2	3	51	Rendah	2
6	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	60	Tinggi	1
7	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	2	1	1	47	Rendah	2
8	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	4	2	4	3	1	1	3	1	1	4	3	1	55	Tinggi	1
9	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	4	3	2	2	1	2	1	1	1	4	2	1	47	Rendah	2

10	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	2	3	48	Rendah	2
11	4	4	2	2	2	2	4	1	2	4	4	4	1	3	4	3	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	81	Tinggi	1
12	2	3	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	52	Rendah	2
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	33	Rendah	2
14	2	2	2	1	3	2	4	1	4	2	2	2	4	2	2	4	2	3	2	3	2	3	1	4	2	3	64	Tinggi	1
15	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	63	Tinggi	1
16	1	3	4	3	2	1	4	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	2	49	Rendah	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52	Rendah	2
18	1	2	3	2	1	1	1	1	1	4	2	4	2	1	1	1	2	3	4	2	4	3	1	4	2	2	55	Tinggi	1
19	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	1	4	2	2	3	2	3	2	1	1	3	1	3	55	Tinggi	1
20	1	1	2	3	2	2	3	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	46	Rendah	2

2 1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 3	Tingg i	1
2 2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	6 1	Tingg i	1
2 3	4	2	1	2	4	2	2	2	2	4	4	4	2	1	1	1	3	1	4	3	2	1	1	1	1	1	5 6	Tingg i	1
2 4	4	4	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	7 4	Tingg i	1
2 5	3	3	3	1	2	4	2	1	2	2	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	7 7	Tingg i	1
2 6	2	3	3	2	3	3	3	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	5 4	Tingg i	1
2 7	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	5 5	Tingg i	1
2 8	1	4	2	2	2	4	2	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	8 3	Tingg i	1
2 9	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 5	Tingg i	1
3 0	4	4	4	2	2	2	4	4	2	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	8 5	Tingg i	1
3 1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	1	1	2	1	4	2	2	4 9	Renda h	2

3 2	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	1	1	3	2	2	1	4	4	4	6 0	Tingg i	1
3 3	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	3	3	1	2	1	4	2	1	4 8	Renda h	2
3 4	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 8	Tingg i	1
3 5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	1	2	2	1	5 0	Renda h	2
3 6	4	4	4	2	2	2	4	3	3	3	4	4	2	4	4	1	4	4	2	1	1	4	4	4	4	3	8 1	Tingg i	1
3 7	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	8 0	Tingg i	1
3 8	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 1	Renda h	2
3 9	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	4	2	1	1	1	2	4	4	3	4	2	1	4	2	3	5 9	Tingg i	1
4 0	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	3	3	1	2	2	4	4	4	2	1	3	2	2	5 3	Tingg i	1
4 1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	4	3	2	2	1	3	3	4	3	3	3	4	1	3	4	2	6 4	Tingg i	1
4 2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	4	3	2	2	1	1	2	4	4	2	2	3	1	4	3	3	6 2	Tingg i	1

4 3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	4	2	3	3	2	3	4	3	2	2	1	4	1	2	6 1	Tingg i	1
4 4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	5 7	Tingg i	1
4 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
4 6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
4 7	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	7 9	Tingg i	1
4 8	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	7 4	Tingg i	1
4 9	2	2	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	5 0	Renda h	2
5 0	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 8	Tingg i	1
5 1	1	2	1	1	1	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3 5	Renda h	2
5 2	1	3	2	2	2	1	3	1	3	3	4	2	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	1	4	2	4	7 0	Tingg i	1

5 3	1	2	2	3	2	3	3	1	3	1	1	3	2	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	4	2	1	5 5	Tingg i	1
5 4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	5 6	Tingg i	1
5 5	2	1	3	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	5 1	Renda h	2
5 6	3	4	3	2	4	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	4	4	4	6 3	Tingg i	1
5 7	1	1	1	4	2	4	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	4	1	4	1	1	4 4	Renda h	2
5 8	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9 8	Tingg i	1
5 9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 3	Tingg i	1

6 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	7 9	Tingg i	1
6 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
6 9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1

7 0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1

7 7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
7 9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1

8 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
8 9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
9 0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1

9 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
9 2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	9 9	Tingg i	1
9 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1
9 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 3	Tingg i	1
9 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1 0 4	Tingg i	1

FREQUENCIES VARIABLES=M TS KD JK U DOM

/STATISTICS=RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/HISTOGRAM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created	10-JUN-2026 21:15:59	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	95
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=M TS KD JK U DOM /STATISTICS=RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /HISTOGRAM /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:03,22
	Elapsed Time	00:00:15,39

Statistics

	Motivasi	Tingkat Stress	Kepatuhan Diet	Jenis Kelamin	Usia	Domisili
N Valid	95	95	95	95	95	95
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	1.34	1.55	1.19	1.72	1.86	1.44
Median	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
Mode	1	1	1	2	2	1
Range	1	2	1	1	2	3
Minimum	1	1	1	1	1	1
Maximum	2	3	2	2	3	4

Sum	127	147	113	163	177	137
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Frequency Table

Motivasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	63	66.3	66.3	66.3
Kurang Baik	32	33.7	33.7	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Tingkat Stress

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	48	50.5	50.5	50.5
Sedang	42	44.2	44.2	94.7
Ringan	5	5.3	5.3	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Kepatuhan Diet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	77	81.1	81.1	81.1
Rendah	18	18.9	18.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	27	28.4	28.4	28.4
Perempuan	68	71.6	71.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Usia

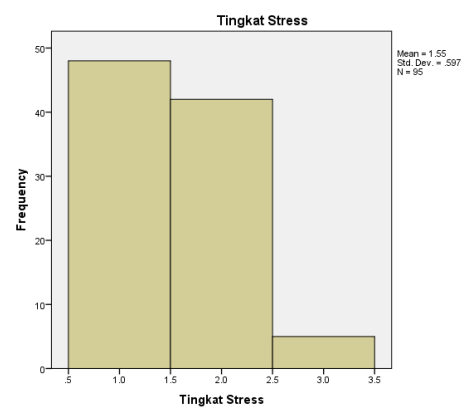
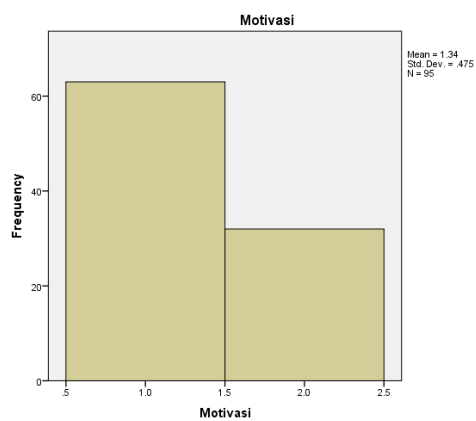
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18-20 Tahun	32	33.7	33.7	33.7

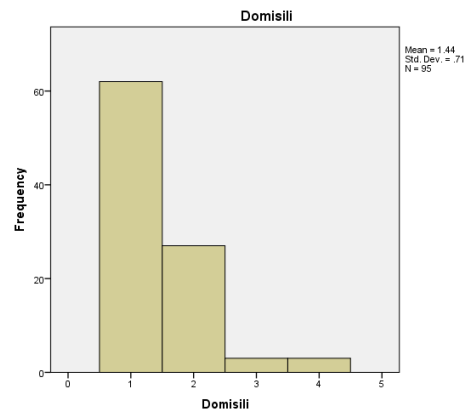
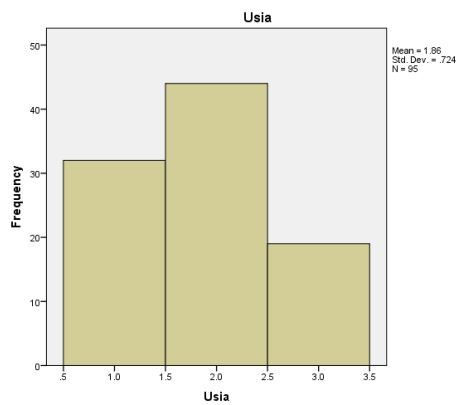
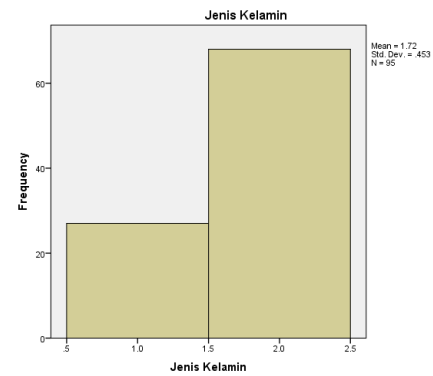
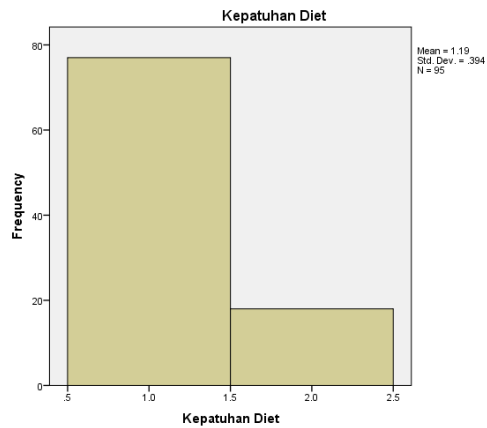
21-22 Tahun	44	46.3	46.3	80.0
23-24 Tahun	19	20.0	20.0	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Domisili

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kost/Asrama	62	65.3	65.3	65.3
Orang Tua	27	28.4	28.4	93.7
Rumah Sendiri	3	3.2	3.2	96.8
Rumah Saudara	3	3.2	3.2	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Histogram





CROSSTABS

```

/TABLES=M TS BY KD
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR
/CELLS=COUNT EXPECTED TOTAL
/COUNT ROUND CELL
/METHOD=EXACT TIMER(5).

```

Crosstabs

Notes

Output Created	10-JUN-2026 21:16:15	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>

Missing Value Handling	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		95
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
Syntax	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
		CROSSTABS	
		/TABLES=M TS BY KD	
		/FORMAT=AVALUE TABLES	
Resources		/STATISTICS=CHISQ CORR	
		/CELLS=COUNT EXPECTED TOTAL	
		/COUNT ROUND CELL	
		/METHOD=EXACT TIMER(5).	
	Processor Time		00:00:00,13
	Elapsed Time		00:00:00,30
	Dimensions Requested		2
	Cells Available		349496
	Time for Exact Statistics		0:00:00,18

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Kepatuhan Diet	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%
Tingkat Stress * Kepatuhan Diet	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%

Motivasi * Kepatuhan Diet

Crosstab

			Kepatuhan Diet		Total
			Tinggi	Rendah	
Motivasi	Baik	Count	61	2	63
		Expected Count	51.1	11.9	63.0
		% of Total	64.2%	2.1%	66.3%
	Kurang Baik	Count	16	16	32
		Expected Count	25.9	6.1	32.0

	% of Total	16.8%	16.8%	33.7%
Total	Count	77	18	95
	Expected Count	77.0	18.0	95.0
	% of Total	81.1%	18.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	30.298 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	27.326	1	.000			
Likelihood Ratio	30.140	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	29.979 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	95					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.06.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 5.475.

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance	Exact Significance
Interval by Pearson's R	.565	.085	6.599	.000 ^c	.000
Ordinal by Spearman	.565	.085	6.599	.000 ^c	.000
Ordinal Correlation					
N of Valid Cases	95				

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Tingkat Stress * Kepatuhan Diet

Crosstab

	Kepatuhan Diet	Total
--	----------------	-------

			Tinggi	Rendah	
Tingkat Stress	Tinggi	Count	45	3	48
		Expected Count	38.9	9.1	48.0
		% of Total	47.4%	3.2%	50.5%
	Sedang	Count	29	13	42
		Expected Count	34.0	8.0	42.0
		% of Total	30.5%	13.7%	44.2%
	Ringan	Count	3	2	5
		Expected Count	4.1	.9	5.0
		% of Total	3.2%	2.1%	5.3%
Total	Count	77	18	95	
	Expected Count	77.0	18.0	95.0	
	% of Total	81.1%	18.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	10.424 ^a	2	.005	.007		
Likelihood Ratio	11.091	2	.004	.005		
Fisher's Exact Test	11.069			.003		
Linear-by-Linear Association	9.814 ^b	1	.002	.002	.002	.002
N of Valid Cases	95					

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .95.

b. The standardized statistic is 3.133.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance	Exact Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.323	.093	3.293	.001 ^c	.002
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.331	.089	3.379	.001 ^c	.001
N of Valid Cases		95				

a. Not assuming the null hypothesis.

- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
c. Based on normal approximation.

NONPAR CORR

/VARIABLES=M S KD

/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		07-JUN-2026 00:04:32
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		NONPAR CORR /VARIABLES=M S KD /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,06
	Number of Cases Allowed	285975 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

Correlations

			Motivasi	Stress	Kepatuhan Diet
Spearman's rho	Motivasi	Correlation Coefficient	1.000	.204*	.481**
		Sig. (2-tailed)	.	.048	.000
		N	95	95	95
	Stress	Correlation Coefficient	.204*	1.000	.331**
		Sig. (2-tailed)	.048	.	.001
		N	95	95	95

N		95	95	95
Kepatuhan Diet	Correlation Coefficient	.481**	.331**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.
	N	95	95	95

Lampiran 8

KORELASI MOTIVASI DAN TINGKAT STRES DAN KORELASI KEPATUHAN DIET PENURUNAN BERAT BADAN PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Nashwa Rhaisya Putri¹, Munauwarus Sarirah², Nanda Sari Nuralita³, Amelia Eka Damayanti⁴

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

nashwarhaisya23@gmail.com ,

ABSTRAK

Latar Belakang: Keberhasilan diet penurunan berat badan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan individu dalam menjalankan pola makan yang dianjurkan. Motivasi dan tingkat stres merupakan faktor psikologis yang berpotensi memengaruhi kepatuhan diet, terutama pada mahasiswa kedokteran yang menghadapi tuntutan akademik tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian analitik observasional dengan desain potong lintang ini menggunakan kuesioner Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) untuk mengukur tingkat motivasi, Perceived Stress Scale (PSS) untuk tingkat stres, dan Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ) yang dimodifikasi untuk tingkat kepatuhan diet. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan. Nilai signifikansi ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). **Hasil:** Sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat motivasi yang baik (66,3%), tingkat stres yang tinggi (50,5%) dan tingkat kepatuhan diet yang tinggi (81,1%). Terdapat hubungan positif antara motivasi dengan kepatuhan diet ($p < 0,001$, $r = 0,481$) dan terdapat hubungan positif antara tingkat stres dengan kepatuhan diet ($p < 0,001$, $r = 0,331$). **Kesimpulan:** Semakin baik motivasi dan tingginya tingkat stres yang dimiliki mahasiswa FKIK UMSU, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan diet penurunan berat badan. **Kata Kunci :** Kepatuhan diet, motivasi, stres, penurunan berat badan, mahasiswa kedokteran

ABSTRACT

Background: The success of a weight-loss diet is greatly influenced by an individual's adherence to the recommended eating plan. Motivation and stress levels are psychological factors that can potentially affect dietary adherence, particularly among medical students who face high academic demands. This study aims to analyze the relationship between motivation and stress levels and adherence to a weight-loss diet among students at the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Methods:** This observational analytical study with a cross-sectional design used the Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) to measure motivation levels, the Perceived Stress Scale (PSS) to measure stress levels, and a modified Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ) to measure dietary adherence. Bivariate analysis used Spearman's correlation test to determine the direction and strength of the relationship. The significance level was set at a 95% confidence level ($p < 0.05$). **Result :** Most students had high levels of motivation (66.3%), high levels of stress (50.5%), and high levels of diet adherence (81.1%). There is a positive correlation between motivation and dietary compliance ($p < 0.001$, $r = 0.481$) and a positive correlation between stress levels and dietary compliance ($p < 0.001$, $r = 0.331$). **Conclusion:** The higher the motivation and stress levels among FKIK UMSU medical students, the higher their adherence to a weight-loss diet. **Keywords:** Diet adherence, motivation, stress, weight loss, medical students.

merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan akumulasi lemak berlebih akibat ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi. Kondisi tersebut tidak hanya berkaitan dengan perubahan fisik, tetapi juga merupakan faktor risiko berbagai penyakit seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia.¹

Salah satu upaya dalam pengendalian berat badan adalah penerapan diet penurunan berat badan. Keberhasilan diet tidak hanya ditentukan oleh jenis pola makan yang diterapkan, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam mempertahankan perilaku makan sesuai dengan rekomendasi yang telah ditetapkan.² Rendahnya kepatuhan terhadap jenis, jumlah, dan frekuensi makan dapat menghambat pencapaian target penurunan berat badan.

Kepatuhan diet merupakan kemampuan individu untuk menjalankan pola makan sesuai dengan rekomendasi yang ditetapkan, termasuk dalam pemilihan jenis makan, jumlah asupan, dan konsistensi pola makan. Kepatuhan menjadi salah satu komponen penting dalam keberhasilan program penurunan berat badan karena perubahan pola makan membutuhkan konsistensi dalam jangka panjang.³ Namun, mempertahankan perilaku diet dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Termasuk faktor psikologis.

Salah satu faktor psikologis yang berperan dalam perilaku diet adalah motivasi. Motivasi merupakan dorongan yang membantu individu memulai dan mempertahankan perilaku untuk mencapai

tujuan tertentu. Dalam menjalankan diet penurunan berat badan, motivasi dapat membantu individu mempertahankan regulasi diri ketika menghadapi berbagai hambatan atau godaan dalam lingkungan.

Motivasi yang berasal dari kesadaran pribadi terhadap pentingnya kesehatan juga dapat mendukung keberlangsungan perilaku diet. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa motivasi intrinsik berkaitan dengan kepatuhan diet yang lebih baik serta kemampuan individu dalam mempertahankan perubahan perilaku kesehatan.²

Selain motivasi, stres merupakan faktor psikologis yang dapat berkaitan dengan perilaku makan dan kepatuhan diet. Stres muncul sebagai respons terhadap tekanan atau tuntutan yang dirasakan melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya.³ Kondisi stres dapat memengaruhi pola makan melalui berbagai mekanisme, salah satunya emotional eating, yaitu kecenderungan mengonsumsi makanan sebagai respons terhadap emosional negatif. Peningkatan stres juga dapat berkaitan dengan perubahan nafsu makan serta kecenderungan memilih makanan tinggi gula, lemak, dan energi. Kondisi tersebut berpotensi mengganggu konsistensi individu dalam menjalankan diet penurunan berat badan.⁴

Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang memiliki tuntutan akademik relatif tinggi dan menghadapi berbagai tekanan selama proses pendidikan. Beban kurikulum, ujian, aktivitas akademik, serta tuntutan pembelajaran dapat menjadi sumber stres

yang memengaruhi perilaku kesehatan. Meskipun mahasiswa kedokteran memiliki pengetahuan mengenai kesehatan gizi, pengetahuan tersebut tidak selalu diikuti dengan penerapan perilaku kesehatan yang konsisten.⁴ Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya masalah stres dan pola makan pada mahasiswa kedokteran, sehingga faktor psikologis perlu dipertimbangkan dalam memahami kepatuhan terhadap diet penurunan berat badan.⁵

Penelitian mengenai hubungan faktor psikologis dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa perlu dikembangkan, khususnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Selain itu, motivasi dan stres dapat memiliki hubungan yang berbeda terhadap kepatuhan diet. Secara teoritis, stres dapat menghambat kepatuhan melalui perubahan perilaku makan, sedangkan motivasi dapat mendukung kemampuan individu dalam mempertahankan perilaku diet. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memperoleh gambaran empiris mengenai hubungan kedua faktor tersebut dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa kedokteran.

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam memahami faktor psikologis yang berkaitan dengan perilaku diet penurunan berat badan pada mahasiswa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk

menganalisis korelasi motivasi dan tingkat stres dan korelasi diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2026 dengan melibatkan 95 mahasiswa sebagai responden. Penelitian telah diperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor 78/KEPL/FKUMSU/2026.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang pernah menjalankan diet. Sampel ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, pernah atau sedang menjalankan program pengaturan pola makan, bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent*, serta sedang menjalankan program pengaturan akan sekurang-kurangnya selama satu minggu. Kriteria eksklusi meliputi mahasiswa dengan riwayat gangguan makan yang telah terdiagnosis oleh dokter serta mahasiswa yang sedang mengonsumsi obat-obatan yang dapat memengaruhi nafsu makan. Besar sampel ditetapkan sebanyak 95 responden berdasarkan perhitungan besar sampel untuk analisis korelasi dengan pertimbangan kemungkinan *dropout*.

Tingkat stres diukur menggunakan Perceived Stress Scale (PSS) yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skala Likert 0-4. Skor PSS dikategorikan menjadi stress

rendah (0-13), sedang (14-26), dan tinggi (27-40). Kepatuhan diet diukur menggunakan Perceived Dietary Adherence Questionnaire (PDAQ) yang telah dimodifikasi menjadi 26 item. Setiap item menilai frekuensi perilaku diet selama tujuh hari terakhir dengan rentan skor 0-7. Item negatif dilakukan *reverse scoring*. Skor total berkisar 0-182, dengan kategori patuh apabila skor ≥ 104 dan tidak patuh apabila skor < 104 .

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi motivasi, tingkat stres, dan kepatuhan diet dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman's rho untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Kekuatan korelasi ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi (r).

HASIL

Penelitian ini melibatkan 95 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Analisis hasil penelitian meliputi distribusi motivasi, tingkat stres, kepatuhan diet, serta hubungan motivasi dan tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan.

Tabel 1. Distribusi Motivasi

Motivasi	n	%
Baik	63	66.3
Kurang Baik	32	33.7

Total	95	100.0
-------	----	-------

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden memiliki motivasi baik, yaitu sebanyak 63 orang (66,3%), sedangkan responden dengan motivasi kurang baik sebanyak 32 orang (33,7%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Stres

Tingkat stres	n	%
Tinggi	48	50.5
Sedang	42	44.2
Ringan	5	5.3
Total	95	100.0

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden mengalami tingkat stres tinggi, yaitu sebanyak 48 orang (50,5%), diikuti tingkat stres sedang sebanyak 42 orang (44,2%) dan tingkat stres rendah sebanyak 5 orang (5,3%).

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Diet Penurunan Berat Badan

Kepatuhan Diet	n	%
Tinggi	77	81.1
Rendah	18	18.9
Total	95	100.0

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet tinggi, yaitu sebanyak 77 orang (81,1%), sedangkan 18 orang (18,9%) memiliki kepatuhan diet rendah.

Tabel 4. Analisis Korelasi Motivasi dengan Kepatuhan diet

Motivasi	Kepatuhan Diet		Total	Koefisien Korelasi (<i>r</i>)	<i>p</i> -value
	Tinggi	Rendah			
Baik	61 (64.2%)	2 (2.1%)	63 (66.3%)	0.481	<0,001
Kurang Baik	16 (16.8%)	16 (16.8%)	32 (33.7%)		
Total	77 (81.1%)	18 (18.9%)	95 (100.0%)		

Hasil uji Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan diet penurunan berat badan ($p < 0,001$). Koefisien korelasi sebesar $r = 0,481$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Dengan demikian, semakin baik motivasi responden, semakin tinggi kepatuhan dalam menjalankan diet penurunan berat badan.

Tabel 5. Korelasi Tingkat Stres dengan Kepatuhan Diet

Motivasi	Kepatuhan Diet		Total	Koefisien Korelasi (<i>r</i>)	<i>p</i> -value
	Tinggi	Rendah			
Tinggi	45 (47.4%)	3 (3.2%)	48 (50.5%)	0.331	<0,001
Sedang	29 (30.5%)	13 (13.7%)	42 (44.3%)		
Ringan	3 (3.2%)	2 (2.1%)	5 (5.3%)		
Total	77 (81.1%)	18 (18.9%)	95 (100.0%)		

Hasil uji Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan ($p < 0,001$). Koefisien korelasi sebesar $r = 0,331$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan lemah. Artinya, pada penelitian ini semakin tinggi tingkat stres, semakin tinggi pula kepatuhan diet penurunan berat badan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya

hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $p < 0,001$ dengan koefisien korelasi sebesar $r = 0,481$, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik motivasi mahasiswa, semakin tinggi pula kecenderungan mahasiswa untuk mematuhi diet penurunan berat badan.⁶

Hubungan positif tersebut dapat dijelaskan bahwa motivasi berperan dalam mempertahankan perilaku diet secara konsisten. Mahasiswa yang memiliki motivasi lebih baik cenderung memiliki tujuan yang lebih jelas dalam menjalankan diet sehingga lebih mampu mempertahankan pilihan makanan dan perilaku makan yang sesuai dengan tujuan penurunan berat badan.⁶ Dalam konteks mahasiswa kedokteran, pengetahuan mengenai kesehatan dan dampak pola makan terhadap kondisi tubuh juga dapat menjadi faktor yang mendukung terbentuknya motivasi untuk mempertahankan perilaku diet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa motivasi memiliki hubungan dengan kepatuhan seseorang dalam menjalankan

diet. Motivasi yang berasal dari kesadaran dan tujuan pribadi dapat membantu individu mempertahankan perilaku kesehatan meskipun terdapat berbagai hambatan dalam menjalankan diet. Namun, nilai korelasi yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa motivasi bukan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet.⁷ Faktor lain seperti lingkungan, dukungan sosial, aktivitas fisik, kebiasaan makan, *self-efficacy*, serta kondisi psikologis juga dapat berperan dalam menentukan kepatuhan seseorang terhadap diet.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan, dengan nilai $p < 0,001$ dan koefisien korelasi $r = 0,331$. Hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan lemah. Temuan ini menunjukkan bahwa pada penelitian ini, peningkatan tingkat stres cenderung diikuti dengan peningkatan kepatuhan diet, meskipun hubungan yang ditemukan relatif lemah.⁸

Hasil tersebut berbeda dengan teori yang umumnya menjelaskan bahwa stres dapat memengaruhi perilaku makan. Kondisi stres dapat menyebabkan perubahan nafsu makan dan pola konsumsi makanan, termasuk kecenderungan memilih makanan yang lebih tinggi energi sebagai respons terhadap tekanan psikologis.⁹ Namun, respons setiap individu terhadap stres tidak selalu sama. Sebagian individu dapat mengalami perubahan pola makan ketika mengalami stres, sedangkan individu lainnya tetap mempertahankan pola makan yang telah

dijalankan.¹⁰

Pada mahasiswa kedokteran, tingkat stres yang relatif tinggi dapat berkaitan dengan tuntutan akademik, jadwal perkuliahan, tugas, maupun berbagai tekanan lainnya. Meskipun demikian, kondisi tersebut tidak selalu menyebabkan ketidakpatuhan terhadap diet. Mahasiswa yang telah memiliki rutinitas diet dan tujuan penurunan berat badan dapat tetap mempertahankan perilaku dietnya meskipun berada dalam kondisi stres.¹¹ Selain itu, diet yang telah dilakukan dalam waktu yang lebih lama dapat berkembang menjadi suatu kebiasaan sehingga lebih mudah dipertahankan.

Hubungan motivasi dengan kepatuhan diet dalam penelitian ini menunjukkan arah yang sesuai dengan penelitian terdahulu, yaitu semakin baik motivasi, semakin baik pula kepatuhan terhadap perilaku diet. Sebaliknya, hasil hubungan antara stres dan kepatuhan diet menunjukkan arah positif yang berbeda dari kecenderungan teori yang mengaitkan stres dengan perubahan pola makan yang kurang sehat. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh karakteristik responden, kondisi lingkungan, strategi koping, kebiasaan makan, maupun tujuan individu dalam menjalankan diet.⁷

Selain itu, karakteristik mahasiswa kedokteran yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dapat turut memengaruhi bagaimana stres direspons. Individu dapat memiliki strategi koping yang berbeda, sehingga stres tidak selalu diwujudkan melalui perubahan perilaku makan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini

dapat menjadi temuan yang menunjukkan bahwa hubungan stres dengan kepatuhan diet bersifat kompleks dan tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan tingkat stres saja.¹²

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek psikologis, khususnya motivasi dan stres, perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa.¹³ Upaya peningkatan kepatuhan diet tidak hanya dapat dilakukan melalui pemberian informasi mengenai pola makan yang sehat, tetapi juga dengan membantu mahasiswa mempertahankan motivasi serta mengembangkan strategi pengelolaan stres yang adaptif.

Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mempertahankan motivasi dalam mencapai tujuan diet serta mengelola stres tanpa mengganggu pola makan yang telah direncanakan. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian dapat menjadi pertimbangan dalam memberikan edukasi mengenai pola makan sehat dan pengelolaan stres. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan diet, seperti *self-efficacy*, dukungan sosial, aktivitas fisik, kualitas tidur, dan indeks massa tubuh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan

kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dengan arah hubungan positif dan kekuatan sedang ($p < 0,001$; $r = 0,481$). Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan diet penurunan berat badan, dengan arah hubungan positif dan kekuatan lemah ($p < 0,001$; $r = 0,331$). Dengan demikian, motivasi dan tingkat stres memiliki hubungan dengan kepatuhan diet penurunan berat badan pada mahasiswa, dengan hubungan motivasi yang lebih kuat dibandingkan tingkat stres.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wang D, Pedro MAR tirado, Marta DJR campo, Marques M. Adherence to Behavioral Weight Management: A Scoping Review of Definitions , Measurement , and Components. Published online 2026. doi:10.1111/obr.70066
2. lissa EM, Alsawadi H, Zedan A, Alqarni D, Bakry M, Hli N Bin. Knowledge , Attitude and Practice of Dietary and Lifestyle Habits Among Medical Students in King Abdulaziz University , Saudi Arabia. 2015;4(6):650-655. doi:10.11648/j.ijnfs.20150406.18
3. Ryan R, Deci E. The Origins, Development, and Future of Self-Determination Theory. *Univ Rochester*. Published online 2019:9-25
4. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression

- amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ*. 2016;50(4):456-468. doi:10.1111/medu.12962
5. Miller MA, Bates S, Ji C, Cappuccio FP. Systematic review and meta-analyses of the relationship between short sleep and incidence of obesity and effectiveness of sleep interventions on weight gain in preschool children. 2025;(April 2020):1-22. doi:10.1111/obr.13113
 6. Kuckuck S, Valk ES Van Der, Scheurink AJW, et al. Glucocorticoids , stress and eating : The mediating role of appetite-regulating hormones. 2023;(November 2022):1-12. doi:10.1111/obr.13539
 7. Tzenios N, Lewis ED, Crowley DC, Chahine M, Evans M. Examining the Efficacy of a Very-Low-Carbohydrate Ketogenic Diet on Cardiovascular Health in Adults with Mildly Elevated Low-Density Lipoprotein Cholesterol in an Open-Label Pilot Study. 2022;20(2):94-103. doi:10.1089/met.2021.0042
 8. Piaggi P, Stinson EJ, Krakoff J, Gluck ME. Is Dietary Nonadherence Unique to Obesity and Weight Loss ? Results From a Randomized Clinical Trial. 2020;28(11):2020-2027. doi:10.1002/oby.23008
 9. Junenda M, Widyanigsih TW, Rifqi A. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Mental dengan Mengukur Persepsi Tingkat Stres Menggunakan Instrumen Perceived Stress Scale (PSS). Published online 2024.
 10. Hill D, Conner M, Clancy F, et al. Stress and eating behaviours in healthy adults : a systematic review and meta-analysis. 2022;7199. doi:10.1080/17437199.2021.1923406
 11. Maillet MA, Grouzet FME. Healthy eating in daily life : the role of relative autonomous motivation when it is difficult. *Motiv Emot*. 2022;46(5):640-657. doi:10.1007/s11031-022-09960-3
 12. Trujillo-garrido N. Motivation and Limiting Factors for Adherence to Weight Loss Interventions among Patients with Obesity in Primary Care. Published online 2022:1-11.
 13. Caso D. Healthy eating in daily life : the role of relative autonomous motivation when it is difficult. 2023;(February):80-101. doi:10.1111/aphw.12470

