

**HUBUNGAN KONTROL DIRI DENGAN PERILAKU DIET
PADA KOMUNITAS WARRIORS KETOFASTOSIS ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**QORRY AINA AMIN
NIM. 150901061**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1441 H / 2020 M**

**HUBUNGAN KONTROL DIRI DENGAN PERILAKU DIET
PADA KOMUNITAS WARRIORS KETOFASTOSIS ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Oleh

**Qorry Aina Amin
NIM. 150901061**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



**Dr. Fuad, S.Ag, M.Hum
NIP.196903151996031001**

Pembimbing II



**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN.0019068202**

**HUUBUNGAN KONTROL DIRI DENGAN PERILAKU DIET
PADA KOMUNITAS WARRIORS KETOFASTOSIS ACEH**

SKRIPSI

**Telah Dinilai Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Diajukan Oleh:

**Qorry Aina Amin
NIM. 150901061**

**Pada Hari, Tanggal: Kamis, 9 Januari 2020 M
13 Jumadal Ula 1441 H**

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,



**Dr. Fuad, S.Ag., M.Hum
NIP.196903151996031001**

Sekretaris,



**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN.0019008202**

Penguji I,



**Darmawati, S. Ag., M. Si
NIP. 1917001032014111002**

Penguji II,



**Iyulen Pebry Zuanny, S. Psi., M. Psi., Psikolog
NIDN. 2005029001**

Mengetahui,

Dekan, Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry,



**Ami, MA
6512051992032003**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Qorry Aina Amin

NIM : 150901061

Jenjang : Strata Satu (S1)

Prodi : Psikologi

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 1 Januari 2020

Yang Menyatakan,



Qorry Aina Amin
NIM. 150901061

Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh

ABSTRAK

Kelebihan berat badan menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak terjadi di masyarakat. Berdasarkan hal tersebut banyak orang yang mulai menerapkan metode diet tertentu agar dapat menjaga berat badan dan mendapatkan bentuk tubuh yang ideal. Namun, banyak orang sudah melakukan diet, akan tetapi tidak mendapatkan berat badan yang diinginkan. Gagalnya diet yang dilakukan oleh beberapa pasien *bullemia* dikarenakan kurangnya pengontrolan diri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan kontrol diri terhadap perilaku diet pada Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Penelitian ini menggunakan Teknik sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 42 orang. Pengumpulan data menggunakan skala kontrol diri yang disusun berdasarkan teori Averill dan skala perilaku diet yang disusun berdasarkan teori Ruderman dalam bentuk skala Likert. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Pearson* dengan bantuan *SPSS 20.0*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh dengan koefisien koelasi sebesar 0,705 dan $p = 0,000$. Hal ini didasarkan pada perhitungan statistik yang telah dilakukan dan dapat dilihat nilai taraf signifikansi sebesar 0,05.

Kata Kunci : *Kontrol Diri, Perlaku Diet, Ketofastosis*



The Relationship between Self-Control and Diet Behavior of Ketofastosis (Fasting on Ketosis) Warriors Community in Aceh

ABSTRACT

Being overweight was one of the health problems that was quite common in the society. Because of that, many people try to apply certain dietary methods in order to maintain weight and get the ideal body shape. However, many people who have gone on a diet, still did not get the desirable body type. The failure of the diet of some bulimia patients is due to lack of self-control. The purpose of this study was to investigate the relationship of self-control and diet behavior in the Ketofastosis (Fasting on Ketosis) Warriors Community of Aceh. This research used a quantitative approach with the correlation method. This study used a purposive sampling technique with a sample size of 42 people. The data collection used was a self-control scale compiled based on Averill's theory and a dietary behavior scale compiled based on Ruderman's theory in the form of a Likert scale. The collected data were analyzed by using Pearson with the help of SPSS 20.0. The results showed that there was a significant positive relationship between self-control and dietary behavior among members of the Ketofastosis Warriors Community in Aceh with a correlation coefficient of 0.705 and $p = 0.000$. This was based on statistical calculations that have been made and can be seen in the significance level of 0.05.

Keywords : Self Control, Diet Behavior, Ketofastosis (Fasting On Ketosis)

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya setiap saat, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh”. Shalawat serta salam semoga tetap Allah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, atas segala perjuangannya sehingga kita dapat merasakan indahnnya hidup di bawah naungan islam.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, terutama kepada Ummi yang sudah menjadi orang paling sabar menunggu selesainya penyusunan skripsi ini, dan Ayah yang bersedia memeriksa progres penulisan skripsi ini hingga akhir di tengah kesibukannya. Kepada Keempat adik penulis: Nabil yang mendoakan penulis dari jauh, Faiz dan Zain yang sering kali mau penulis minta bantuannya, dan Qowiy untuk pelukan setiap hari yang menjadi penyemangat bagi penulis. Selanjutnya penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Dr. Salami MA sebagai Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa Psikologi.
2. Bapak jasmadi, S. Psi, MA, sebagai Wakil Dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan sekaligus Dosen Penasehat Akademik, yang selalu setia memotivasi dan membimbing mahasiswa.

3. Bapak Muhibuddin, S.Ag., M.Ag. sebagai Wakil Dekan II bidang Administrasi dan Keuangan, yang membantu dalam administrasi mahasiswa.
4. Bapak Dr. Fuad, S.Ag, M.Hum sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan kerjasama, juga sebagai pembimbing I penulis, yang telah memberi dukungan dan mengurus administrasi mahasiswa.
5. Bapak Bapak Barmawi, M. Si sebagai sekretaris Prodi Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberi dukungan dana membantu administrasi mahasiswa.
6. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog sebagai pembimbing II penulis yang sudah dengan sangat sabar membimbing penulis selama proses penyusunan skripsi.
7. Seluruh dosen Fakultas Psikologi UIN Ar-raniry atas segala dukungan dan kesediannya membimbing seluruh mahasiswa dan mahasiswinya.
8. Seluruh karyawan/staff Akademik Fakultas Psikologi UIN Ar-raniry atas segala bantuan terhadap kelancaran proses administrasi seluruh mahasiswa/mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Ar-raniry.
9. Senior Komunitas Warriors Ketofastosis beserta seluruh Anggotanya yang sudah berpartisipasi dalam kelancaran penelitian ini.
10. Surya Lesmana dan Kakak Yaumil Khairiyah, S. Psi. Dua orang pertama yang telah bersedia membantu penulis sejak proposal skripsi ini disusun.

11. Teman-teman seperkumpulan Warung Kopi: Amalia, Evia Safrina, Fathia Naputri, Fefi Muliawati, yang telah membantu dan menularkan semangatnya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

12. Seluruh mahasiswa/mahasiswi Angkatan 2015 yang tetap saling memberi dukungan dan saling berbagi informasi penting secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga Allah memberikan pahala yang tak henti-hentinya kepada semua pihak sebagai balasan atas segala kebaikan dan bantuan yang diberikan. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, khususnya kepada penulis dan umumnya bagi seluruh pihak terkait. Akhirnya, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan, sehingga penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Banda Aceh, 1 Januari 2020

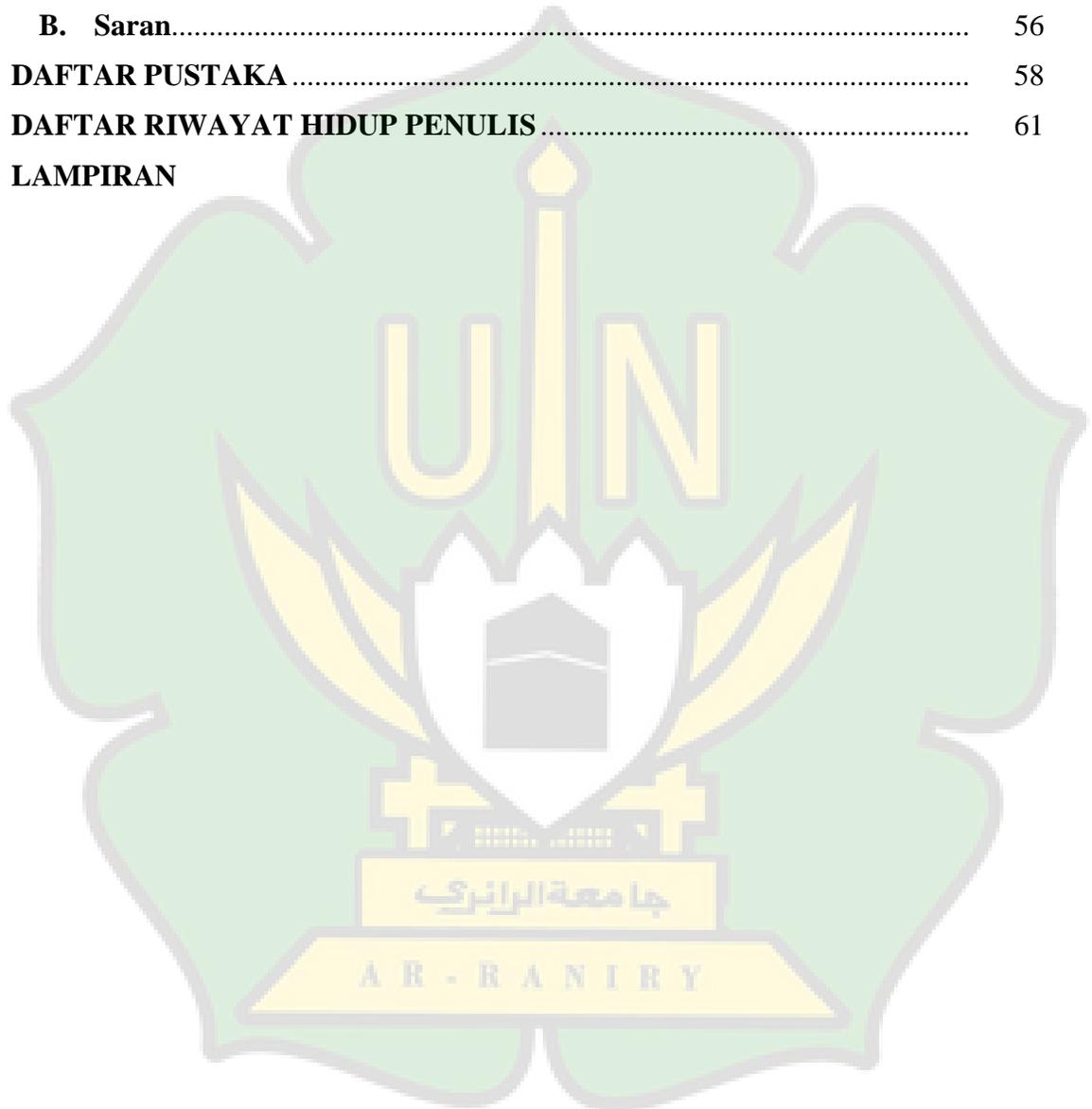
Qorry Aina Amin

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	
PERNYATAAN KEASLIAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISIix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
1. Manfaat Teoritis.....	9
2. Manfaat Praktis.....	10
E. Keaslian penelitian	10
BAB II	14
LANDASAN TEORI	14
A. Kontrol Diri	14
1. Pengertian Kontrol Diri.....	14
2. Aspek Kontrol Diri.....	15
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kontrol Diri.....	17
B. Perilaku Diet	18
1. Pengertian Perilaku Diet.....	18
2. Aspek Perilaku Diet.....	20

3. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Diet	21
C. Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet	21
D. Hipotesis	23
BAB III	24
METODE PENELITIAN	24
A. Pendekatan Dan Metode Penelitian	24
B. Identifikasi Variabel Penelitian	24
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	24
1. Kontrol Diri	25
2. Perilaku Diet	25
D. Subjek Penelitian	25
1. Populasi	25
2. Sampel	26
E. Teknik Pengumpulan Data	27
1. Persiapan alat ukur penelitian	27
2. Pelaksanaan uji coba (<i>try out</i>)	31
3. Pelaksanaan Penelitian	31
F. Validasi Dan Reliabilitasi Alat Ukur	32
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	38
1. Teknik Pengolahan Data	38
2. Teknik analisis data	39
BAB IV	40
HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Deskripsi Subjek Penelitian	40
1. Demografi Sampel Penelitian	40
2. Analisa Deskriptif	43
B. Hasil penelitian	49
1. Uji Prasyarat	49
2. Hasil Uji Hipotesis	50
C. Pembahasan	51

BAB V	55
PENUTUP	55
A. Simpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	61
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Blue Print</i> Skala Kontrol Diri	28
Tabel 3.2 Skor Skala <i>Favorable</i> Dan Skala <i>Unfavorable</i>	29
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Skala Perilaku Diet.....	29
Tabel 3.4 Skor Skala <i>Favorable</i> Dan Skala <i>Unfavorable</i>	30
Tabel 3.5 Koefisien <i>CVR</i> Skala Kontrol Diri.....	33
Tabel 3.6 Koefisien <i>CVR</i> Skala Perilaku Diet	34
Tabel 3.7 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Kontrol Diri.....	35
Tabel 3.8 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Perilaku Diet	36
Tabel 3.9 <i>Blue Print</i> Akhir Skala Kontrol Diri.....	37
Tabel 3.10 <i>Blue Print</i> Akhir Skala Perilaku Diet.....	38
Tabel 4.1 Data Demografi Usia	40
Tabel 4.2 Data Demografi Jenis Kelamin	41
Tabel 4.3 Data Demografi Pekerjaan	41
Tabel 4.4 Data Demografi Domisili.....	41
Tabel 4.5 Data Demografi Lama Menjalani Diet Ketofastosis.....	42
Tabel 4.6 Data Demografi Riwayat Penyakit	42
Tabel 4.7 Deskripsi Data Penelitian Skala Kontrol Diri	43
Tabel 4.8 Rumus Kategorisasi Skala Kontrol Diri.....	44
Tabel 4.9 Kategorisasi Skala Kontrol Diri.....	45
Tabel 4.10 Kategorisasi Skor Responden Skala Kontrol Diri.....	45
Tabel 4.11 Deskripsi Data Penelitian Skala Perilaku Diet.....	46
Tabel 4.12 Rumus Kategorisasi Skala Perilaku Diet	47
Tabel 4.13 Kategorisasi Skala Perilaku Diet.....	48
Tabel 4.14 Kategorisasi Skor Responden Skala Perilaku Diet	48
Tabel 4.15 Uji Normalitas Sebaran Data Penelitian	49
Tabel 4.16 Uji Linearitas Hubungan Data Penelitian	49
Tabel 4.17 Uji Hipotesis Data Penelitian	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar. 2. 1. Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet..... 23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Skala Penelitian Uji Coba (Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet)
- Lampiran 2. Tabulasi Skor Skala Kontrol Diri Uji Coba
- Lampiran 3. Tabulasi Skor Skala Perilaku Diet Uji Coba
- Lampiran 4. Koevisien CVR Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet
- Lampiran 5. Reliabilitas Skala Kontrol Diri Uji Coba
- Lampiran 6. Reliabilitas Skala Perilaku Diet Uji Coba
- Lampiran 7. Skala Penelitian (Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet)
- Lampiran 8. Tabulasi Skor Skala Penelitian Kontrol Diri
- Lampiran 9. Tabulasi Skor Skala Penelitian Perilaku Diet
- Lampiran 10. Data Responden Penelitian
- Lampiran 11. Analisis Deskriptif Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet
- Lampiran 12. Analisis Normalitas Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet
- Lampiran 13. Analisis Linearitas Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet
- Lampiran 14. Analisis Korelasi Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet
- Lampiran 15. SK Skripsi
- Lampiran 16. Tabel Data Demografi Dan Kategori Rentang Nilai
(Skala Kontrol Diri Dan Skala Perilaku Diet)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan di bidang ilmu teknologi, pengetahuan dan ekonomi telah menciptakan suatu lingkungan dengan gaya hidup cenderung *sedentary* atau kurang gerak dan pola makan dengan makanan enak yang tinggi kalori dan lemak, sedangkan mengonsumsi kalori lebih banyak dari yang dibutuhkan tubuh akan mengakibatkan terjadinya obesitas (Adriani, 2014).

WHO (*World Health Organization*) (dalam Misnadiarly, 2007) menyebutkan bahwa obesitas adalah kegemukan atau kelebihan berat badan yang melampaui berat badan normal yang merupakan salah satu problem kesehatan masyarakat. Seseorang disebut obesitas bila BMI (*Body Mass Index*) lebih dari normal atau disebut obesitas bila BMI >25.0 . BMI adalah suatu angka yang di dapat dari hasil berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat. Obesitas atau kegemukan didefinisikan sebagai suatu kelainan atau penyakit, ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan (Adriani, 2014).

Kelebihan berat badan menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak terjadi di masyarakat. Gaya hidup dan pola makan yang tidak tepat menjadi penyebab tubuh kemudian memiliki berat berlebih. Kelebihan

berat badan memberikan dampak buruk bukan hanya bagi estetika tubuh tetapi juga bagi kesehatan (Mayang, 2017).

Gerberding (dalam Adriani, 2014) menjelaskan statistik mengenai obesitas, bahwa 65% orang dewasa Amerika Serikat memiliki masalah yang sama yakni obesitas. Secara umum jumlah penderita obesitas dan kelebihan berat badan meningkat sangat tajam di kawasan Asia-Pasifik. Sebagai contoh, 20,5% dari penduduk Korea Selatan tergolong *overweight* (kelebihan berat badan) dan 1,5% obesitas. Di Thailand 16% penduduknya mengalami *overweight* dan 4% mengalami obesitas. Di perkotaan Cina prevalensi *overweight* adalah 12% pada laki-laki dan 14,4% pada perempuan. Di Indonesia yang mengalami obesitas berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Kementerian Kesehatan, sekitar 25,8% penduduk dewasa tergolong obesitas (Nandini, 2018).

Berdasarkan hal tersebut saat ini banyak orang yang mulai menerapkan pola makan tertentu atau metode diet tertentu agar dapat menjaga berat badan dan mendapatkan bentuk tubuh yang ideal (Mayang, 2017). Berdasarkan survey yang diberitakan oleh CNN (*Cable News Network*) Indonesia, masyarakat Indonesia mulai lebih peduli makanan yang mereka konsumsi. Sebagian besar responden juga menyatakan bahwa mereka mengikuti pola diet tertentu (Priherdityo, 2016).

Putra (2013) mengatakan dalam Bahasa Indonesia, kata “diet” lebih sering ditujukan guna menyebut upaya menurunkan berat badan atau

mengatur asupan nutrisi tertentu. *Encyclopedia Websters New World* menjelaskan istilah diet adalah seleksi makanan bagi orang tertentu. Pada kondisi tertentu seseorang melakukan diet karena kepentingan kesehatan misalnya terkena diabetes, kolestrol, obesitas, atau menjaga kesehatan tubuh (Putra, 2013). Diet adalah pilihan makanan yang lazim dimakan seseorang atau suatu populasi penduduk (Beck, 2011)

Berdasarkan konteks aturan asupan nutrisi, diet dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu: 1) Menurunkan berat, misalnya bagi model atau artis yang ingin menjaga penampilannya. 2) Meningkatkan berat badan, seperti yang dilakukan oleh atlet untuk meningkatkan massa otot. 3) Pantang terhadap makanan tertentu, misalnya penderita diabetes yang harus mengurangi konsumsi gula (Putra, 2013).

Kegiatan mengatur pola makan, minum, dan aktifitas fisik yang muncul karena adanya suatu rangsangan dari lingkungan sekitar dengan tujuan untuk menurunkan berat badan disebut dengan perilaku diet (Meiliana, Valentina, & Retnaningsih, 2018). Perilaku diet adalah kegiatan atau tindakan yang dilakukan untuk memperhatikan dan mengatur asupan nutrisi yang diperlukan tubuh dengan tujuan mengurangi atau mempertahankan berat badan (Caroline, 2014). Ruderman (1986) mengatakan bahwa perilaku diet merupakan bagian dari pola makan, yang meliputi aspek *external*, *emotional* dan *restraint* atau pembatasan.

Salah satu metode diet yang dapat dicoba untuk diterapkan adalah metode diet keto. Diet keto awalnya diberikan pada penderita epilepsi untuk mengontrol kejang dengan pemberian obat yang lebih sedikit (Utama, 2016). Diet keto dijelaskan sebagai pola makan yang rendah karbohidrat, tinggi lemak dan diikuti oleh asupan protein sedang. Tujuan utama dari diet keto adalah fase ketosis, yaitu membuat tubuh menggunakan lemak sebagai sumber energi (Mayang, 2017). Ketosis juga sangat membantu individu dalam menjalani puasa, karena saat ketosis seseorang menjadi tidak mudah lapar dan juga tubuh akan tetap segar dan berstamina (Handayani, 2018). Oleh karena itu diet keto bukan hanya efektif untuk menurunkan berat badan tetapi juga terbukti memberikan energi yang besar untuk tubuh (Mayang, 2017).

Metode diet keto banyak diterapkan oleh masyarakat karena dipercaya memiliki dampak yang efektif bagi tubuh (Mayang, 2017). Saat melakukan diet keto tubuh mengubah pemasok bahan bakar dari glukosa menjadi lemak. Keuntungan lain dari diet keto adalah menjadikan seseorang yang menjalaninya tidak mudah merasa lapar dan selalu berenergi (Handayani, 2018). Seseorang yang menjalankan diet keto akan mengalami perubahan pada tubuhnya. Berkurangnya asupan karbohidrat pada tubuh akan merangsang peningkatan fungsi mitokondria. Mitokondria merupakan sel tubuh yang berfungsi menghasilkan energi, dengan adanya peningkatan fungsi mitokondria maka jumlah energi yang dihasilkan juga semakin besar. Semakin banyak energi yang dihasilkan maka semakin banyak pula otak kita

mendapatkan energi untuk bekerja setiap hari karena itulah diet keto dinilai baik untuk kesehatan otak manusia (Mayang, 2017).

Terdapat dua kunci utama dalam usaha menjaga berat badan yang ideal atau diet yaitu, membuat tubuh menggunakan energi secara maksimal, misalnya dengan olahraga dan mengatur asupan nutrisi agar metabolisme seimbang. Pola makan keto dapat diterapkan untuk mengatur asupan nutrisi agar metabolisme seimbang dan tidak menimbulkan munculnya kegemukan bahkan dapat mengurangi berat badan (Mayang, 2017).

Di Aceh terdapat sebuah komunitas yang mana para anggotanya merupakan pelaku diet keto, komunitas ini dikenal dengan nama Warriors Ketofastosis Aceh. Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh merupakan sebuah komunitas yang anggotanya melakukan diet keto dalam pola makannya, anggota juga mengkombinasikan diet keto dengan IF (*intermitten fasting*) atau berpuasa terhadap makanan tertentu selama 16 sampai 20 jam dalam sehari. Berdasarkan data yang tercatat dalam anggota grup *whatsapp* komunitas, anggota komunitas Warriors Ketofastosis Aceh saat ini berjumlah 250 orang. Para anggota mengganti pola makannya sesuai dengan aturan diet keto agar tubuh tetap berenergi meski hampir tidak mengonsumsi karbohidrat sama sekali. Artinya, dengan tercukupya energi, asupan nutrisi yang cukup dan seimbangya metabolisme, orang yang menjalani diet keto terbebas dari rasa lapar yang menyebabkan seseorang makan berlebihan, sehingga tetap dapat menjalani aturan diet dengan baik.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan pada subjek yang berinisial M, subjek merupakan salah satu anggota komunitas Warriors Ketofastosis Aceh yang sudah menjalani diet keto selama setahun. Pada kesempatan tersebut M sedang mendatangi sebuah jamuan, saat itu M hanya minum air mineral, tidak mengonsumsi minuman dan makanan pantangan dalam diet keto, makanan atau minuman yang mengandung karbohidrat dan gula. Selain itu peneliti juga mendapatkan informasi dari keluarga subjek bahwa, subjek M benar-benar tidak mengonsumsi nasi, roti, maupun makanan dengan kandungan karbohidrat yang tinggi lainnya, selama setahun (M, Observasi, Juni 2017). Namun, berbeda dengan hasil observasi yang peneliti lakukan pada dua orang anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh lainnya saat sedang aktif berdiskusi secara *online* di grup *whatsapp*, yaitu subjek N dan subjek D. Berikut kutipan pesan yang dikirim oleh N:

“saya dengan KF (ketofastosis; salah satu aliran diet keto) ini memang sudah yakin 100% tapi godaan ini ya Allah... kadang bikin ga kuat...” (N, kutipan pesan *Whatsapp*, 3 Maret 2019).

Selanjutnya kutipan pesan *Whatsapp* yang di sampaikan oleh subjek D:

“iya sama saya juga, apalagi kalau ketemu sama brownis, *blackforest*, timpan srikaya. Tangan nggak sadar ambil masuk mulut terus pas sampe tenggorokan baru nyesel. Kalau nasi, mie dkk udah biasa ngga akan tergoda tapi kue-kue ini yang membuat hati lemah” (D, kutipan pesan, 3 Maret 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti terhadap subjek M, N dan D, masing-masing dari mereka menunjukkan perilaku diet yang berbeda meski sedang menjalani metode diet yang sama. Subjek M melakukan diet keto sesuai dengan aturan selama setahun. Subjek N dan D mengaku sanggup menghindari nasi dan mie namun masih tergoda dengan beberapa jenis makanan lain yang dilarang dalam aturan diet keto.

Adriani (2014) mengatakan meskipun jumlah orang yang menjalani diet atau melakukan senam kebugaran bertambah, namun jumlah penderita kegemukan terus meningkat. Banyak orang sudah berusaha keras menurunkan berat badannya, akan tetapi tidak mendapatkan berat badan yang diinginkan. Berdasarkan pengamatan peneliti, masih ada beberapa pelaku diet keto yang terhambat dalam melakukan diet, meskipun aturan asupan nutrisi diet keto sudah memenuhi kebutuhan energi tubuh.

Misnadiarly (2007) menyarankan sebaiknya dalam menangani obesitas dipakai teknik modifikasi perilaku, dalam teknik modifikasi perilaku terdapat teknik kontrol stimulus dan teknik kontrol diri yang bermanfaat dalam mengelola kegemukan. Misnadiarly (2007) juga memberikan contoh beberapa pasien *bullemia* akan melakukan diet selama beberapa hari, tetapi kemudian gagal, hal ini karena pengontrolan diri yang kurang. Tara de Thouars (dalam Anna, 2016) menjelaskan dalam suatu wawancara pada salah satu acara *talkshow* Penurunan Berat Badan Komperhensif di Jakarta, bahwa kontrol diri penting untuk mendamaikan pikiran, mengalihkan pikiran, serta tidak reaktif

pada pikiran dan emosi. Kontrol diri yang baik menjadikan seseorang mampu menentukan mana yang tepat untuk tujuan dietnya. Tara juga menambahkan:

"Kalau sedang menghadapi godaan makanan, pikiran kita akan ramai oleh alasan menolak atau menerima. Nah, di sini pentingnya kontrol diri agar kita konsisten pada tujuan" (Anna, 2016).

Berdasarkan hasil riset yang dilakukan pada 462 pasien di klinik *LightHOUSE* Indonesia diketahui, sekitar 54 pasien yang kegemukan memiliki kontrol diri yang rendah (Anna, 2016). Maka sebenarnya, untuk mengendalikan dorongan-dorongan dan nafsu keinginan yang bergejolak sangat diperlukan kemampuan mengontrol diri (Sukmono, 2011).

Averill (dalam Rice, 2000) menjelaskan konsep dari makna kontrol diri merupakan pertentangan dalam diri atas suatu rangsangan yang dikelola ke dalam tiga bentuk, yaitu kontrol perilaku, kontrol kognitif dan kontrol keputusan. Individu dengan kontrol diri tinggi sangat memperhatikan cara-cara yang tepat untuk berperilaku dalam situasi yang bervariasi. Individu cenderung akan mengubah perilakunya sesuai dengan permintaan asli situasi sosial yang kemudian dapat mengatur kesan yang dibuat perilakunya lebih responsif terhadap petunjuk situasional, lebih fleksibel, berusaha untuk memperlancar interaksi sosial, bersikap hangat dan terbuka (Ghufron & Risnawitan, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh A'yun (2017) mengenai hubungan antara *body image* dan kontrol diri dengan perilaku diet pada

remaja siswi SMA negeri 10 Bandar Lampung, secara parsial menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara kontrol diri dengan perilaku diet remaja siswi SMA negeri 10 Bandar Lampung. Artinya, semakin tinggi kontrol diri maka semakin sehat pula perilaku diet yang dilakukan oleh remaja siswi SMA negeri 10 Bandar Lampung.

Berdasarkan fenomena-fenomena serta hasil penelitian yang telah peneliti sebutkan, maka penelitian ini nantinya akan dilakukan pada komunitas Warriors Ketofastosis Aceh untuk melihat Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, penulis ingin meneliti, adakah hubungan kontrol diri dengan perilaku diet pada Warriors Ketofastosis Aceh?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku diet dengan kontrol diri pada Warriors Ketofastosis di Aceh.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan kajian pembelajaran pada ilmu psikologi dalam perubahan psikis yang terjadi pada pelaku diet.

- b. Sebagai bahan kajian untuk ilmu di bidang kesehatan untuk memahami bagaimana suatu asupan diet berhubungan dengan bentuk psikis seseorang.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Terhadap Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh

Kepada para anggota dari komunitas Warriors Ketofastosis Aceh agar mengetahui sebab internal terjadinya hambatan-hambatan selama melakukan diet keto.

b. Manfaat Terhadap Masyarakat Dan Pembaca

Kepada para pembaca dan masyarakat luas agar dapat menentukan pola makan dan metode diet yang baik dan sesuai dengan kemampuan dirinya.

E. Keaslian penelitian

Penelitian-penelitian sebelumnya telah membahas tentang kontrol diri dan kecenderungan kecanduan internet. Adapun penelitian terdahulu yang relevan dengan yang ingin diteliti penulis, diantaranya yaitu penelitian oleh Caroline (2014) tentang Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Putri Di *Fitness Center* Semarang. Sampel pada penelitian Caroline menggunakan teknik *cluster random sampling*, dengan subjek merupakan pelanggan pada salah satu pusat kebugaran di Semarang. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dari kedua variabel remaja putri di *Fitness Center* memiliki citra tubuh positif dengan perilaku diet yang tinggi.

Khairunnisa (2013) meneliti Hubungan Religiusitas Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di MAN 1 Samarinda. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitiannya. Hasil analisa data dalam penelitian ini adalah: 1. Terdapat hubungan negatif antara religiusitas dan kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di MAN 1 Samarinda 2. Terdapat hubungan negatif antara religiusitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di MAN 1 Samarinda 3. Terdapat hubungan negatif antara kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di MAN 1 Samarinda

A`yun (2017) meneliti Hubungan Antara *Body Image* Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Siswi SMA Negeri 10 Bandar Lampung” Instrumen yang digunakan adalah skala perilaku diet skala *body image* dan skala kontrol diri. Penelitian ini memilih remaja sebagai subjek penelitiannya, Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang positif antara *body image* dan kontrol diri dengan perilaku diet pada remaja siswi SMA Negeri 10 Bandar Lampung. Semakin positif *body image* dan tinggi kontrol diri, maka perilaku diet yang dilakukan siswi semakin sehat.

Husna (2013) meneliti Hubungan Antara *Body Image* Dengan Perilaku Diet (Penelitian Pada Wanita Di Sanggar Senam Rita Pati). Penelitian yang

dilakukan adalah penelitian korelasional. Penelitian ini menggunakan studi populasi. Populasi pada penelitian ini adalah member di sanggar senam Rita sebanyak 30 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku diet dan *body image*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *body image* masuk dalam kriteria positif. Sedangkan perilaku diet masuk dalam kriteria sedang. Hasil koefisien korelasi menunjukkan ada hubungan negatif antara *body image* dengan perilaku diet pada wanita di Sanggar Senam “Rita” Pati.

Erfa (2016) meneliti Hubungan Kontrol Diri Dengan Kecanduan Internet Pada Mahasiswa Universitas Syiah Kuala. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Skala Kontrol Diri yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori Tangney, Baumeister dan Boone dan Tes Kecanduan Internet yang diadaptasi dari *Internet Addiction Test* yang disusun oleh Young. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kontrol diri pada mahasiswa Universitas Syiah Kuala tergolong tinggi (53,5%) dan tingkat kecanduan internet tergolong rendah (5,9%).

Berdasarkan paparan dari beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan peneliti memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Caroline (2014) yang menggunakan teknik *cluster random sampling* dalam pengambilan sampel penelitiannya sedangkan peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, Khairunnisa (2013) menggunakan kuisioner sebagai instrument penelitiannya sedangkan peneliti

menggunakan skala sebagai instrumen penelitian, A'yun (2017) menentukan subjek penelitian berdasarkan tingkat perkembangannya sehingga memilih remaja sebagai sampel penelitiannya sedangkan peneliti tidak memilih sampel penelitian berdasarkan tingkat perkembangan subjek penelitian, Husna (2013) memilih anggota sanggar senam sebagai sampel penelitiannya sedangkan peneliti memilih anggota komunitas pelaku diet sebagai sampel penelitian ini, dan Erfa (2016) menggunakan teori kontrol diri dari Tangney, Baumeister dan Boone sebagai acuan penyusunan skala kontrol diri sedangkan peneliti menggunakan teori Averill sebagai teori kontrol diri.

Peneliti juga belum menemukan penelitian yang sama persis pada kedua variabel kontrol diri dan perilaku diet khususnya di Aceh, dengan demikian penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya baik dari jumlah responden yang diambil, instrumen penelitian dan lokasi penelitian yaitu di Banda Aceh. Oleh karena itu, keaslian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan oleh peneliti.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kontrol Diri

1. Pengertian Kontrol Diri

Averill (dalam Rice, 2000) menjelaskan konsep dari makna kontrol diri merupakan pertentangan dalam diri atas suatu rangsangan yang dikelola ke dalam tiga bentuk, yaitu kontrol perilaku, kontrol kognitif dan kontrol keputusan. Kontrol diri adalah pengaruh atau regulasi seseorang terhadap fisik, perilaku dan proses-proses psikologisnya, kemampuan mengendalikan diri serta mengalahkannya semua kelemahannya (Sukmono, 2011).

Kontrol diri merupakan suatu kecakapan individu dalam kepekaan membaca situasi diri dan lingkungannya. Juga kemampuan untuk mengelola faktor-faktor perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi untuk menampilkan diri dalam melakukan sosialisasi dalam mengendalikan perilaku, kecenderungan menarik perhatian, keinginan mengubah perilaku agar sesuai dengan orang lain, menyenangkan orang lain dan menutupi perasannya (Ghufron & Risnawitan, 2012).

Calhoun dan Acocella (dalam Ghufron & Risnawitan, 2012) mendefinisikan kontrol diri sebagai pengaturan proses fisik, psikologis dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya

sendiri. Goldfried dan Merbaum (dalam Ghufron & Risnawitan, 2012) menjelaskan kontrol diri sebagai suatu kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu ke arah konsekuensi positif. Kontrol diri juga menggambarkan keputusan individu yang melalui pertimbangan kognitif untuk menyatukan perilaku yang telah disusun untuk meningkatkan hasil dan tujuan tertentu seperti yang diinginkan (Ghufron & Risnawitan, 2012).

Berdasarkan beberapa teori kontrol diri di atas, penelitian ini mengacu pada teori kontrol diri yang dikemukakan oleh Averill (dalam Rice, 2000). Teori tersebut relevan dengan variabel perilaku diet dari segi aspek-aspek kontrol diri. Teori ini juga menjelaskan tiga konsep kemampuan kontrol diri yang berbeda, di mana konsep tersebut berhubungan dengan gambaran seseorang dalam memutuskan untuk melakukan diet, menyetujui aturan diet dan melakukan perilaku diet. Kontrol diri dalam teori ini dalam keseluruhannya menjelaskan bagaimana individu mengelola diri setelah menerima suatu informasi maupun stimulus untuk kemudian memutuskan suatu perilaku yang akan dilakukannya.

2. Aspek Kontrol Diri

Averill (dalam Ghufron & Risnawitan, 2012) menyebutkan aspek kontrol diri sebagai berikut:

a. Kontrol perilaku

Kontrol perilaku merupakan kesiapan tersedianya suatu respons yang dapat secara langsung mempengaruhi atau memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kemampuan mengontrol perilaku ini diperinci menjadi dua komponen, yaitu mengatur pelaksanaan (*regulated administration*) dan kemampuan memodifikasi stimulus (*stimulus modifiability*).

Kemampuan mengatur pelaksanaan merupakan kemampuan individu untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan. Apakah dirinya selalu tau atau aturan perilaku dengan menggunakan kemampuan dirinya dan bila tidak mampu individu akan menggunakan sumber eksternal. Kemampuan mengatur stimulus merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi. Ada beberapa cara yang dapat digunakan, yaitu mencegah atau menjauhi stimulus, menempatkan tenggang waktu diantara rangkaian stimulus yang sedang berlangsung, menghentikan stimulus sebelum waktunya berakhir dan membatasi intensitasnya.

b. Kontrol kognitif

Kontrol kognitif merupakan kemampuan individu dalam mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai atau menghubungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis atau mengurangi tekanan. Aspek ini terdiri atas dua

komponen, yaitu memperoleh informasi (*information gain*) dan melakukan penilaian (*appraisal*).

Informasi yang dimiliki individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan, menjadikan individu dapat mengantisipasi keadaan tersebut dengan berbagai pertimbangan. Melakukan penilaian berarti individu berusaha menilai dan menafsirkan suatu keadaan atau peristiwa dengan cara memerhatikan segi-segi positif secara subjektif.

c. Kontrol keputusan

Mengontrol keputusan merupakan kemampuan seseorang untuk memilih hasil atau suatu tindakan berdasarkan pada sesuatu yang di yakini atau disetujuinya. Kontrol diri dalam menentukan pilihan akan berfungsi, baik adanya suatu kesempatan, kebebasan, atau kemungkinan pada diri individu untuk memilih berbagai kemungkinan tindakan.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kontrol Diri

Kontrol diri dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah (Ghufroon & Risnawitan, 2012) :

a. Faktor internal

Faktor internal yang ikut andil terhadap kontrol diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang maka, semakin baik kemampuan mengontrol diri seseorang itu dari diri individu.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal diantaranya adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga terutama orangtua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang. Bila orangtua menerapkan disiplin kepada anaknya sikap disiplin secara intens sejak dini, dan orangtua tetap konsisten terhadap semua konsekuensi yang dilakukan anak bila anak menyimpang dari yang sudah ditetapkan, maka sikap konsisten ini akan diinternalisasi oleh anak dan kemudian akan menjadi kontrol diri baginya.

B. Perilaku Diet

1. Pengertian Perilaku Diet

Soekidjo (dalam Wijayaningsih, 2014) menjelaskan perilaku sebagai suatu aksi-reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi. Perilaku menurut Notoatmodjo (dalam Wijayaningsih, 2014) adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri dalam bentangan yang sangat luas, antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, dan sebagainya.

Perilaku menurut Skinner (dalam Wijayaningsih, 2014) merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Karena perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan

kemudian organisme tersebut merespon, teori Skinner ini disebut dengan teori “S-O-R” atau Stimulus-Organisme-Respon.

Putra (2013) mengatakan dalam Bahasa Indonesia, kata “diet” lebih sering di tujukan guna menyebut upaya menurunkan berat badan atau mengatur asupan nutrisi tertentu. *Encyclopedia Websters New World* menjelaskan istilah diet adalah seleksi makanan bagi orang tertentu. Pada kondisi tertentu seseorang melakukan diet karena kepentingan kesehatan misalnya terkena diabetes, kolestrol, obesitas, atau menjaga kesehatan tubuh. Diet adalah pilihan makanan yang lazim dimakan seseorang atau suatu populasi penduduk (Beck, 2011). Ruderman (1986) mengatakan bahwa perilaku diet merupakan bagian dari pola makan, yang meliputi aspek *external*, *emotional* dan *restraint* atau pembatasan.

Berdasarkan dari beberapa pengertian di atas, penelitian ini mengacu pada teori perilaku diet menurut Ruderman (1986). Alasan dipilihnya teori ini adalah, karena aspek perilaku diet dari Ruderman (1986) cukup relevan dengan variabel kontrol diri yang juga digunakan dalam penelitian ini, yaitu aspek eksternal, *emotional* dan *restraint*. Teori perilaku diet oleh Ruderman (1986) juga menggambarkan aturan mengatur asupan nutrisi yang diyakini oleh seluruh anggota komunitas Warriors Ketofastosis Aceh dalam pola makannya.

Berdasarkan pengertian perilaku diet di atas yang menjadi acuan dalam penelitian ini, maka peneliti menyimpulkan bahwa perilaku diet merupakan kegiatan mengatur pola makan dengan asupan tertentu untuk mendapatkan berat badan yang ideal maupun kondisi kesehatan yang lebih baik.

2. Aspek Perilaku Diet

Aspek-aspek perilaku diet menurut Ruderman (1986) terdiri dari:

a. *External*

Aspek eksternal ini mencakup situasi yang berkaitan dengan cara makan dan faktor makanan itu sendiri, baik dari segi rasa, bau dan penampilan makanan. Bagi pelaku diet aspek eksternal ini akan lebih bernilai apabila makanan yang tersedia adalah makanan yang lezat.

b. *Emotional*

Aspek emosional menunjuk emosi yang lebih berperan dalam perilaku makan adalah emosi negatif, seperti kecewa, cemas, depresi dan sebagainya. Rasa cemas, takut dan khawatir yang timbul akan melahirkan sikap yang berbeda-beda pada setiap orang.

c. *Restraint*

Istilah *restraint* menurut kamus kedokteran berarti pengekanan atau pembatasan. Aspek *restraint* ini kemudian dikembangkan oleh Herman dan Polivy (dalam Ruderman, 1986) yang mengemukakan bahwa pola makan individu dipengaruhi oleh keseimbangan antara faktor-faktor fisiologis yaitu desakan terhadap keinginan pada makanan dan usaha-usaha kognitif untuk melawan keinginan tersebut.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Diet

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diet menurut Menurut Wardle (1997) adalah :

a. Kesehatan

Diet membatasi pengonsumsi daging-dagingan banyak mengandung zat kolesterol (lemak) tinggi, garam dapat mencegah terjadinya gangguan penyakit jantung (*heart disease*).

b. Kepribadian

Orang yang merasa tidak percaya diri maka ia akan melakukan diet untuk mendapatkan tubuh yang ideal.

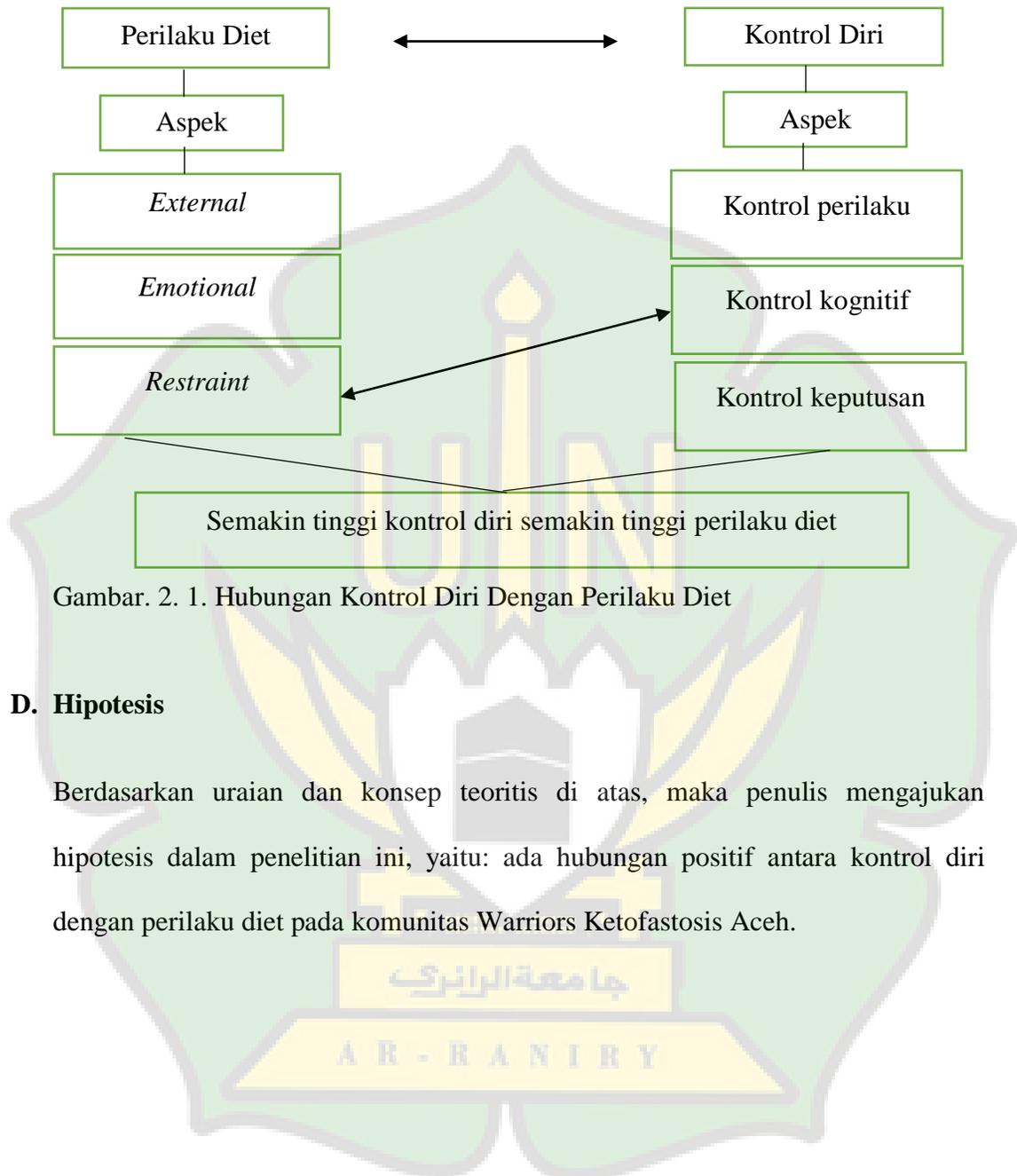
C. Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet

Ruderman (1986) mengatakan bahwa perilaku diet merupakan bagian dari pola makan yang meliputi aspek *external*, *emotional* dan *restraint* atau pembatasan. Istilah *restraint* menurut kamus kedokteran berarti pengekangan atau pembatasan. Aspek *restraint* ini kemudian dikembangkan oleh Herman dan Polivy (dalam Ruderman, 1986) yang mengemukakan bahwa pola makan individu dipengaruhi oleh keseimbangan antara faktor-faktor fisiologis yaitu desakan terhadap keinginan pada makanan dan usaha-usaha kognitif untuk melawan keinginan tersebut.

Usaha kognitif melawan keinginan dapat dilakukan individu dengan cara menginterpretasi suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif untuk kemudian mengendalikan proses kognitifnya terhadap tekanan yang ada, usaha kognitif ini dapat disebut juga sebagai kontrol kognitif. Kontrol kognitif merupakan kemampuan individu dalam mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai atau menghubungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis atau mengurangi tekanan (Ghufron & Risnawitan, 2012). Kontrol kognitif adalah salah satu aspek dari Kontrol diri. Averill (dalam Rice, 2000) menjelaskan konsep dari makna kontrol diri merupakan pertentangan dalam diri atas suatu rangsangan yang dikelola ke dalam tiga bentuk, yaitu kontrol perilaku, kontrol kognitif dan kontrol keputusan.

Maka dari itu semakin tinggi kontrol diri individu maka semakin tinggi pula perilaku diet pada individu tersebut. Tingginya kontrol diri dan perilaku diet seseorang akan tampak saat dia menghindari makanan yang akan mengakibatkan kegemukan pada dirinya sendiri, juga cara dia menentukan waktu makan dan bagaimana banyak porsi makannya.

Hubungan kontrol diri dengan perilaku diet juga dapat dilihat pada gambar berikut;



Gambar. 2. 1. Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian dan konsep teoritis di atas, maka penulis mengajukan hipotesis dalam penelitian ini, yaitu: ada hubungan positif antara kontrol diri dengan perilaku diet pada komunitas Warriors Ketofastosis Aceh.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Penelitian korelasi merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk memengaruhi variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel (Sugiyono, 2016).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (X) : Kontrol Diri
2. Variabel terikat (Y) : Perilaku Diet

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional dalam penelitian ini yaitu kontrol diri dan perilaku diet. Variabel kontrol diri mengacu pada teori Averill (dalam Rice, 2000) dan variabel perilaku diet mengacu pada teori dari Ruderman (1986).

1. Kontrol Diri

Kontrol diri dalam teori ini dalam keseluruhannya menjelaskan bagaimana individu mengelola diri setelah menerima suatu informasi maupun stimulus untuk kemudian memutuskan suatu perilaku yang akan dilakukannya. Terdapat tiga aspek dalam teori ini, yaitu kontrol perilaku, kontrol kognitif dan kontrol keputusan.

2. Perilaku Diet

Perilaku diet merupakan kegiatan mengatur pola makan dengan asupan tertentu untuk mendapatkan berat badan yang ideal maupun kondisi kesehatan yang lebih baik. Terdapat tiga aspek dalam teori ini, yaitu *external*, *emotional*, dan *restraint*.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang kemudian ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah komunitas Warriors Ketofastosis Aceh.

Warriors Ketofastosis Aceh merupakan suatu komunitas dari sekumpulan orang yang melakukan diet ketofastosis yang berada di beberapa daerah di Aceh,

dengan jumlah anggota sebanyak 254 anggota yang terdaftar dalam grup *Whatsapp*. Komunitas ini biasanya aktif berbagi pengalaman dan informasi melalui *Whatsapp group chat* namun sesekali juga melakukan pertemuan dengan beberapa anggota yang bersedia untuk hadir pada suatu tempat perkumpulan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar mewakili (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik sampel purposif atau *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Maka peneliti akan menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang peneliti inginkan, yaitu:

- a. Telah menjalankan diet ketofastosis lebih dari 3 bulan (Mayang, 2017)
- b. Anggota komunitas Warriors Ketofastosis Aceh
- c. Berdomisili di wilayah Aceh

Sampel dalam penelitian ini adalah anggota komunitas warriors ketofastosis aceh yang dipilih berdasarkan kriteria di atas. Adapun anggota yang menjalani diet ketofastosis kurang dari waktu 3 bulan tidak dijadikan sampel dalam penelitian ini karena dianggap masih dalam tahap adaptasi dengan pola makan ketofastosis. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini disesuaikan dengan jumlah anggota komunitas yang mencukupi kriteria sampel.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2016). Pada penyusunan skala Likert maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel untuk kemudian disusun menjadi butir-butir aitem.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti sendiri. Skala perilaku diet disusun berdasarkan teori dan aspek yang dikemukakan oleh Ruderman (1986). Sedangkan skala kontrol diri disusun berdasarkan teori dan aspek yang dikemukakan oleh Averill (Ghufron & Risnawitan, 2012).

1. Persiapan alat ukur penelitian

Terdapat dua skala dalam penelitian ini yaitu skala Kontrol Diri dan skala Perilaku Diet. Kedua skala akan dibagikan dalam bentuk *google form* kepada setiap responden. Setiap skala yang dibagikan terdiri dari dua jenis pernyataan, yaitu pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*. *Favorable* merupakan pernyataan yang mendukung variabel yang akan diukur sedangkan *unfavorable* adalah sebaliknya (Azwar, 2012). Pilihan jawaban yang digunakan pada setiap skala adalah sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

Skala Kontrol Diri disusun dengan aitem pernyataan sebanyak 34 butir (17 aitem favorabel dan 17 aitem unfavorabel), dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3.1. *Blue print* skala Kontrol Diri

Variabel	Aspek	Sub Aspek	Indikator	Aitem		Total	
				<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
Kontrol Diri	Kontrol Perilaku	1. Mengatur Pelaksanaan (Regulated Administration)	1. Kemampuan Mengendalikan Situasi	1	2	2	
			2. Menggunakan Kemampuan Internal	3	4	2	
			3. Menggunakan Kemampuan Eksternal	5	6	2	
		2. Kemampuan Memodifikasi Stimulus (Stimulus Modifiability)	1. Mencegah Stimulus	7	8	2	
			2. Menjauhi Stimulus	9	10	2	
			3. Menghentikan Stimulus	11	12	2	
	Kontrol Kognitif	3. Memperoleh Informasi (Information Gain)	1. Mengantisipasi Keadaan	13,14	15,16	4	
			4. Melakukan Penilaian (Appraisal)	1. Menilai Keadaan	17	18	2
		2. Manfsirkan Keadaan		19	20	2	
		3. Memerhatikan Segi Positif Keadaan		21	22	2	
					23,24	25,26	4
		Kontrol Keputusan			1. Kesempatan Memilih Tindakan	27,28	29,30
			2. Kebebasan Menentukan Tindakan				
			3. Kemungkinan Memilih Tindakan				
Total				31,32	33,34	4	
				17	17	34	

Skor aitem *favorable* bernilai 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), skor 3 untuk pilihan jawaban setuju (S), skor 2 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan skor 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS). Sedangkan skor aitem *unfavorable* adalah bernilai 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), skor 2 untuk pilihan jawaban setuju (S), skor 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan skor 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3.2. Skor Skala *Favorable* Dan Skor Skala *Unfavorable*

Skor skala <i>Favorable</i>		Skor skala <i>unfavorable</i>	
SS (sangat setuju)	4	SS (sangat setuju)	1
S (setuju)	3	S (setuju)	2
TS (tidak setuju)	2	TS (tidak setuju)	3
STS (sangat tidak setuju)	1	STS (sangat tidak setuju)	4

Skala Perilaku Diet disusun dengan aitem pernyataan sebanyak 33 butir (16 aitem favorabel dan 17 aitem unfavorabel), dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3.3. *Blue print* skala Perilaku Diet

Variabel	Aspek	Indikator	Aitem		Total
			<i>Favorable</i>	<i>Unvaforable</i>	
Perilaku Diet	1. Eksternal	1. Cara Makan	1,2,3,4,5,6	7,8	8
		2. Faktor Makanan	9,10,11,12	13,14,15	7
	2. Emosional	1. Emosi Negatif	16,17	18,19,20,21,22	7
	3. Restraint	1. Pengekangann Desakan Fisiologis	23,24	25,26	4
		2. Usaha Kognitif Melawan Keinginan	27,28,29	30,31,32,33	7
	Total			17	16

Skor aitem *favorable* bernilai 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), skor 3 untuk pilihan jawaban setuju (S), skor 2 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan skor 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS). Sedangkan skor aitem *unfavorable* adalah bernilai 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju (SS), skor 2 untuk pilihan jawaban setuju (S), skor 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju (TS) dan skor 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3.4. Skor Skala *Favorable* Dan Skor Skala *Unfavorable*

Skor skala <i>Favorable</i>		Skor skala <i>unfavorable</i>	
SS (sangat setuju)	4	SS (sangat setuju)	1
S (setuju)	3	S (setuju)	2
TS (tidak setuju)	2	TS (tidak setuju)	3
STS (sangat tidak setuju)	1	STS (sangat tidak setuju)	4

Setelah peneliti menyusun kedua skala penelitian tersebut, selanjutnya skala penelitian dikonsultasikan kepada pembimbing satu dan pembimbing dua untuk kemudian diperiksa kembali oleh *expert review*, yakni skala di konsultasikan kepada tiga orang dosen penguji dengan tujuan untuk melihat apakah skala yang telah disusun oleh peneliti sudah sesuai dengan konstruk psikologi yang diukur dalam penelitian. *Expert review* dilakukan oleh dosen yang telah lulus strata dua (S2) dan memiliki keahlian dalam bidang psikologi. *Expert review* dilakukan selama 15 hari yakni dimulai sejak tanggal 15 Oktober 2019 sampai dengan 30 Oktober 2019.

2. Pelaksanaan uji coba (*try out*)

Pelaksanaan uji coba alat ukur dilakukan pada 32 orang pelaku diet ketofastosis selain dari anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Beberapa di antaranya merupakan anggota Komunitas Ketofastosis Indonesia yang berdomisili di luar wilayah Aceh. Skala penelitian disebar dalam bentuk *google form*. Peneliti menghubungi setiap responden secara pribadi melalui *whatsapp* dan *Instagram direct message*. Setelah responden yang dihubungi telah sepakat untuk memberi tanggapan pada kuesioner secara *online* maka selanjutnya peneliti mengirimkan *google form* dalam bentuk *link* singkat.

Proses uji coba skala penelitian dilakukan selama seminggu, yakni dimulai pada tanggal 8 November 2019 hingga 14 November 2019. Setelah satu minggu, sebanyak 32 tanggapan pada *google form* yang telah peneliti sebar telah terkirim di *e-mail* peneliti. Maka kemudian data skala uji coba tersebut peneliti pindahkan dalam bentuk *excel* untuk kemudian di tabulasikan, di skoring dan di analisis menggunakan *SPSS.20*.

3. Pelaksanaan Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti melalui proses perizinan terlebih dahulu kepada salah satu admin di *whatsapp group* Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh pada tanggal 18 Oktober 2019. Admin kemudian mengalihkan proses perizinan kepada admin lainnya pada tanggal 21 Oktober

2019 di karenakan admin sebelumnya memiliki kegiatan yang sangat padat, hingga pada tanggal 23 Oktober 2019 peneliti bertemu dengan admin selanjutnya untuk kemudian memohon izin penelitian dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini.

Proses penelitian berlangsung selama 9 hari, yakni pada tanggal 17 November 2019 sampai dengan 25 November 2019. Skala dalam bentuk *google form* mulanya peneliti bagikan pada *whatsapp group* Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh, baru kemudian peneliti bagikan ulang kepada setiap anggota melalui pesan pribadi. Setelah 62 tanggapan terkirim dan masuk ke *e-mail* peneliti, tanggapan tersebut peneliti pilih kembali berdasarkan kriteria yang telah peneliti tentukan sebelumnya. Terdapat sebanyak 42 tanggapan yang dapat digunakan.

F. Validasi Dan Reliabilitasi Alat Ukur

Pengujian validitas atau validasi digunakan untuk mengetahui apakah skala mampu menghasilkan data yang akurat sesuai dengan tujuan pengukurannya (Azwar, 2012). Validitas menggunakan *expert review* yang bertujuan untuk menelaah apakah alat ukur yang akan digunakan dapat mengukur hal yang ingin diukur. Tahapan *expert review* dilakukan untuk melihat kesesuaian pernyataan dengan konstruk, relevansi, tingkat kepentingan, kejelasan dan bias, sehingga pernyataan-pernyataan yang dikembangkan dalam alat ukur sesuai dengan variabel atau konstruk psikologis yang akan diukur.

Komputasi validitas yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah komputasi *CVR* (*content validity ratio*). Nilai yang digunakan untuk menghitung *CVR* didapatkan dari hasil *subject matter experts* (SME). SME adalah sekelompok ahli yang menyatakan apakah aitem dalam skala bersifat esensial terhadap atribut psikologi yang diukur serta relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran yang dilakukan. Aitem dinilai esensial apabila aitem tersebut dapat merepresentasikan dengan baik tujuan dari pengukuran (Azwar, 2012). Berikut rumus yang digunakan untuk mencari *CVR*.

$$CVR = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan:

ne : Banyaknya SME yang menilai esensial terhadap suatu aitem

n : Banyaknya SME yang melakukan penilaian

Hasil komputasi *CVR* dari skala Kontrol Diri dan skala Perilaku Diet, dapat dilihat pada tabel 3.5.

Tabel 3.5. Koefisien *CVR* Skala Kontrol Diri

No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>
1	1	18	1
2	1	19	1
3	1	20	1
4	1	21	1
5	1	22	1
6	1	23	1
7	1	24	1
8	1	25	1
9	1	26	1
10	1	27	1
11	1	28	1

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
12	1	29	1
13	1	30	1
14	1	31	1
15	1	32	1
16	1	33	1
17	1	34	1

Tabel 3.6. Koefisien CVR Skala Perilaku Diet

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	1	18	1
2	1	19	1
3	1	20	1
4	1	21	1
5	1	22	1
6	1	23	1
7	1	24	1
8	1	25	1
9	1	26	1
10	1	27	1
11	1	28	1
12	1	29	1
13	1	30	1
14	1	31	1
15	1	32	1
16	1	33	1
17	1		

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada skala Kontrol Diri dan skala Perilaku Diet, diketahui bahwa koefisien CVR menunjukkan hasil di atas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

Reliabilitas adalah konsistensi hasil ukur yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukuran (Azwar, 2012). Pengukuran dikatakan

tidak cermat apabila eror pengukurannya terjadi secara acak (Azwar, 2012). Pengukuran reliabilitas pada instrumen-instrumen dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *Alpha Cronbach*.

Uji reliabilitas dilakukan dengan cara membandingkan antara r tabel dengan r hasil (nilai *alpha*). Instrumen dikatakan reliabel apabila r hasil (nilai *Cronbach's Alpha*) > dari r tabel. Penulis juga melakukan analisis daya beda aitem yaitu dengan cara menghitung koefisien antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri. Komputasi ini akan menghasilkan koefisien korelasi aitem-total (r_{ix}) (Azwar, 2012). Perhitungan daya beda aitem-aitem menggunakan koefisien korelasi *product moment* dari Pearson.

Kriteria dalam pemilihan aitem yang peneliti gunakan berdasarkan aitem total yaitu batasan $r_{ix} \geq 0,3$. Setiap aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal $\geq 0,3$ daya bedanya dianggap memuaskan, sebaliknya aitem yang memiliki nilai r_{ix} kurang dari 0,3 dianggap memiliki daya beda yang rendah (Azwar, 2012). Hasil analisis daya beda aitem masing-masing skala dapat dilihat pada tabel 3.7.

Tabel 3.7. Koefisien Daya Beda Aitem Skala Kontrol Diri

No	r_{ix}	No	r_{ix}
1	0,423	18	0,585
2	0,053	19	0,466
3	0,015	20	0,402
4	0,633	21	0,570
5	0,194	22	0,284
6	0,300	23	0,751
7	0,347	24	0,356
8	0,425	25	0,594

No	r_{ix}	No	r_{ix}
9	0,057	26	0,406
10	0,522	27	0,369
11	0,591	28	0,376
12	0,411	29	0,376
13	0,554	30	0,781
14	0,374	31	0,036
15	0,096	32	0,534
16	0,644	33	0,024
17	0,697	34	0,456

Berdasarkan tabel di atas, dari 34 aitem terdapat 26 aitem yang terpilih dan 8 aitem yang gugur (2,3,5,9,15,22,31,33).

Tabel 3.8. Koefisien Daya Beda Aitem Skala Perilaku Diet

No	r_{ix}	No	r_{ix}
1	0,715	18	0,193
2	0,639	19	0,449
3	0,552	20	0,642
4	0,605	21	0,375
5	0,373	22	0,559
6	0,308	23	0,180
7	0,388	24	0,315
8	0,468	25	0,598
9	0,611	26	0,481
10	0,477	27	0,361
11	0,595	28	0,447
12	0,635	29	0,458
13	0,690	30	0,426
14	0,253	31	0,466
15	0,525	32	0,760
16	0,183	33	0,427
17	-0,158		

Berdasarkan tabel di atas, dari 33 aitem terdapat 28 aitem yang terpilih dan 5 aitem yang gugur (14,16,17,18, 23).

Hasil analisis reliabilitas pada skala Kontrol Diri adalah $r_{iX} = 0,870$ dan hasil analisis reliabilitas pada skala Perilaku Diet adalah $r_{iX} = 0,897$.

Berdasarkan hasil validitas dan reliabilitas, maka penulis memaparkan *blue print* akhir untuk kedua skala di atas. *Blue print* akhir untuk skala kontrol diri dan perilaku diet dapat dilihat pada tabel 3.10.

Tabel 3.9. *Blue Print* Akhir Skala Kontrol Diri

Variabel	Aspek	Sub Aspek	Indikator	Aitem		Total
				Favorable	Unfavorable	
Kontrol Diri	Kontrol Perilaku	1. Mengatur Pelaksanaan (Regulated Administration)	5. Kemampuan Mengendalikan Situasi	1		1
			6. Menggunakan Kemampuan Internal		2	1
			7. Menggunakan Kemampuan Eksternal		3	1
		2. Kemampuan Memodifikasi Stimulus (Stimulus Modifiability)	1. Mencegah Stimulus	4	5	2
			2. Menjauhi Stimulus		6	1
			3. Menghentikan Stimulus	7	8	2
	Kontrol Kognitif	3. Memperoleh Informasi (Information Gain)	1. Mengantisipasi Keadaan	9,10	11	3
			1. Menilai Keadaan	12	13	2
		8. Melakukan Penilaian (Appraisal)	2. Manfsirkan Keadaan	14	15	2
			3. Memerhatikan Segi Positif Keadaan	16		1
Kontrol Keputusan		1. Kesempatan Memilih Tindakan	17,18	19,20	4	
		2. Kebebasan Mennentukan	21,22	23	3	

Variabel	Aspek	Sub Aspek	Indikator	Aitem		Total
				<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
			Tindakan			
			3. Kemungkinan Memilih Tindakan	24	25,26	3
		Total		13	13	26

Tabel 3.10. *Blue Print* Akhir Skala Perilaku Diet

Variabel	Aspek	Indikator	Aitem		Total
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Perilaku diet	1. eksternal	1. cara makan	1,2,3,4,5,6	7,8	8
		2. faktor makanan	9,10,11,12	13,14	6
	2. emosional	1. emosi negative		15,16,17,18	4
	3. restraint	1. pengekekann desakan fisiologis	19	20,21	3
		2. Usaha kognitif melawan keinginan	22,23,24	25,26,27,28	7
	Total		14	14	28

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menganalisis data dari hasil penelitian untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk menguji hipotesis, data kuantitatif yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan korelasi *Product Moment* untuk menguji hubungan kontrol diri dengan perilaku diet. Sebelum melakukan teknik tersebut, peneliti akan melakukan uji asumsi terlebih dahulu, yakni uji normalitas dan uji linieritas.

Uji asumsi tersebut dilakukan guna memenuhi uji prasyarat dari teknik korelasi.

Keseluruhan dari data akan diolah menggunakan program *SPSS 20.0*.

2. Teknik analisis data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik korelasi. Analisis data dilakukan menggunakan teknik korelasi dengan menggunakan analisis data *product moment* dari Pearson, yang sebelumnya telah terlebih dahulu melakukan uji prasyarat, yakni uji normalitas sebaran dengan menggunakan rumus *Saphiro-wilk* dan uji linearitas dengan menggunakan rumus *Anova Table* dengan taraf signifikansi 0,05.

Uji prasyarat bertujuan untuk melihat apakah data yang akan diuji bersifat valid dan linier. Selanjutnya, setelah uji prasyarat terpenuhi, maka dilanjutkan dengan melakukan uji hipotesis penelitian. Uji hipotesis dilakukan dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang diajukan pada penelitian ini, yaitu kontrol diri berkorelasi dengan perilaku diet pada komunitas Warriors Ketofastosis Aceh

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek Penelitian

1. Demografi Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Komunitas Warriors Ketofastosisi Aceh dengan jumlah sampel sebanyak 42 Orang. Data demografi usia, jenis kelamin, pekerjaan, domisili, lama menjalani diet ketofastosis dan riwayat penyakit sampel penelitian yang diperoleh dapat dilihat pada tabel-tabel berikut.

Tabel 4.1. Data Demografi Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
21	1	2.4
22	1	2.4
29	1	2.4
30	1	2.4
31	1	2.4
32	1	2.4
33	2	4.8
34	1	2.4
35	2	4.8
36	1	2.4
37	3	7.1
38	1	2.4
39	3	7.1
40	2	4.8
41	7	16.7
42	2	4.8
43	4	9.5
44	1	2.4
45	3	7.1
46	1	2.4
47	1	2.4
48	1	2.4
49	1	2.4
Total	42	100.0

Tabel 4.2. Data Demografi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	14	33.3
Perempuan	28	66.7
Total	42	100.0

Tabel 4.3. Data Demografi Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Advokat	1	2.4
ASN	3	7.1
Bidan	1	2.4
Guru	3	7.1
IRT	5	11.9
Mahasiswa	2	4.8
Pegawai Swasta	4	9.6
Pendidik	2	4.8
PNS	17	40.5
Polri	1	2.4
Wiraswasta	2	4.8
Wirausaha	1	2.4
Total	42	100.0

Tabel 4.4. Data Demografi Domisili

Kabupaten/Kota	Jumlah	Persentase (%)
Aceh Besar	8	19.2
Aceh Selatan	1	2.4
Aceh Singkil	2	4.8
Banda Aceh	22	38.1
Bireuen	1	2.4
Langsa	3	7.1
Lhokseumawe	2	4.8
Meulaboh	1	2.4
Sigli	1	2.4
Takengon	1	2.4
Total	42	100.0

Tabel 4.5. Data Demografi Lama Menjalani Diet Ketofastosis

Lamannya	Jumlah	Persentase (%)
10 bulan	1	2.4
5 Bulan	1	2.4
7 bulan	1	2.4
Hampir 4 tahun	1	2.4
Jalan 3 tahun	1	2.4
Lebih dari 2 tahun	5	10.8
Lebih dari 1 Tahun	30	71.4
Lebih dari 3 Tahun	2	4.8
Total	42	100.0

Tabel 4.6. Data Demografi Riwayat Penyakit

Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
Alergi	2	4.8
Alergi, rheumatik, overweight	1	2.4
Amenorrhea	1	2.4
Asam urat	1	2.4
Asma	2	4.8
Asma, Thypoid	1	2.4
Batu ginjal, Hipertensi, Kolesterol, Asam urat	1	2.4
Diabetes, Asam urat	1	2.4
Gerd	1	2.4
GERD, Anxiety, fatty Liver, sinusitis	1	2.4
Gout, Alergi	1	2.4
Hipertensi	1	2.4
Hipertensi, Maag, Migrain	1	2.4
Kista Ovarium	1	2.4
Kolesterol	4	9.5
Maag	7	16.7
Maag, alergi	1	2.4
Migrain	1	2.4
Migrain, sinusitis, reumatik	1	2.4
Obesitas	2	4.8
Obesitas, Maag, saraf kejepit, Kolesterol, PCOS	1	2.4
Sinusitis	1	2.4
Tidak ada	8	19.0
Total	42	100.0

2. Analisa Deskriptif

a. Deskripsi data Kontrol diri

Analisis secara deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel kontrol diri. Deskripsi data hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7. Deskripsi Data Penelitian Skala Kontrol Diri

Variabel	Data hipotetik				Data empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Kontrol diri	104	26	65	13	100	76	87,11	6,93

Keterangan rumus skor hipotetik:

1. Skor minimal (Xmin) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
2. Skor maksimal (Xmaks) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
3. Mean (μ) dengan rumus dengan rumus $\mu = (\text{skor maks} + \text{skor min})/2$
4. Standar deviasi (s) dengan rumus $= (\text{skor maks} - \text{skor min})/6$

Berdasarkan deskripsi skor pada tabel di atas, dilakukan pengkategorisasian dengan tujuan mengelompokkan skor kedalam kelompok-kelompok atau kategori. Pengelompokan dilakukan sebagai usaha untuk memberikan makna pada skor individu (sampel) yang bertujuan untuk menempatkan individu kedalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2012).

Berdasarkan analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal (X_{min}) adalah 26, maksimal (X_{maks}) adalah 104, nilai rata-rata (mean) 65 dan standar deviasi 13. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal (X_{min}) adalah 76, maksimal (X_{maks}) adalah 100, nilai rata-rata (mean) 87,11 dan standar deviasi 6,93.

Pembagian kategori sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan kategorisasi berdasar model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Azwar (2012) menyatakan bahwa tujuan dari kategorisasi jenjang (ordinal) adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Cara pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategori normatif skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi. Deskripsi kategori dalam penelitian ini terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Rumus kategorisasi yang dimaksud dapat dilihat pada tabel 4.8 (Azwar, 2012).

Tabel 4.8. Rumus Kategorisasi Skala Kontrol Diri

No	Kategori	Rumus
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$
3	Tinggi	$(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$

Keterangan:

- \bar{x} : Mean hipotetik pada skala
 SD : Standar deviasi
 X : Rentang butir pernyataan

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal di atas, maka diperoleh hasil kategorisasi skala kontrol diri yang dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9. Kategorisasi Skala Kontrol Diri

No	Rumus	Kategori
1	Rendah $X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$ $X < (87,11 - 1,0 \cdot 6,93)$ $X < (87,11 - 6,93)$ $X < 80,18$	
2	Sedang $(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$ $(87,11 - 1,0 \cdot 6,93) \leq X < (87,11 + 1,0 \cdot 6,93)$ $(87,11 - 6,93) \leq X < (87,11 + 6,93)$ $80,18 \leq X < 94,04$	
3	Tinggi $(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$ $(87,11 + 1,0 \cdot 6,93) \leq X$ $94,04 \leq X$	

Berdasarkan pada rumusan di atas, tiap skor responden kemudian dikategorisasikan. Hasil kategorisasi tersebut dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10. Kategorisasi Skor Responden Skala Kontrol Diri

Rumus kategorisasi	Kategorisasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
$X < 80,18$	Rendah	8	19
$80,18 \leq X < 94,04$	Sedang	28	67
$94,04 \leq X$	Tinggi	6	14
Total		42	100%

Berdasarkan tabel di atas, hasil kategorisasi skala kontrol diri menunjukkan bahwa anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh memiliki kontrol diri pada kategori rendah sebanyak 8 orang (19%), kategori sedang sebanyak 28 orang (67%) dan kategori tinggi sebanyak 6 orang (14%).

b. Deskripsi data Perilaku Diet

Analisis secara deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel perilaku diet. Deskripsi data hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.11. Deskripsi Data Penelitian Skala Perilaku Diet

Variabel	Data hipotetik				Data empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Perilaku Diet	112	28	70	14	109	78	91,73	8,11

Keterangan rumus skor hipotetik:

1. Skor minimal (Xmin) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
2. Skor maksimal (Xmaks) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
3. Mean (μ) dengan rumus dengan rumus $\mu = (\text{skor maks} + \text{skor min})/2$
4. Standar deviasi (s) dengan rumus $= (\text{skor maks} - \text{skor min})/6$

Berdasarkan deskripsi skor pada tabel di atas, dilakukan pengkategorisasian dengan tujuan mengelompokkan skor kedalam kelompok-kelompok atau kategori. Pengelompokan dilakukan sebagai usaha untuk memberikan makna pada skor individu (sampel) yang bertujuan untuk menempatkan individu kedalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2012).

Berdasarkan analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal (X_{min}) adalah 28, maksimal (X_{maks}) adalah 112, nilai rata-rata (mean) 70 dan standar deviasi 14. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal (X_{min}) adalah 78, maksimal (X_{maks}) adalah 109, nilai rata-rata (mean) 91,73 dan standar deviasi 8,11.

Pembagian kategori sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan kategorisasi berdasar model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Azwar (2012) menyatakan bahwa tujuan dari kategorisasi jenjang (ordinal) adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Cara pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategori normatif skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi. Deskripsi kategori dalam penelitian ini terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Rumus kategorisasi yang dimaksud dapat dilihat pada tabel 4.12. (Azwar, 2012).

Tabel 4.12. Rumus Kategorisasi Skala Perilaku Diet

No	Kategori	Rumus
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$
3	Tinggi	$(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$

Keterangan:

- \bar{x} : Mean hipotetik pada skala
 SD : Standar deviasi
 X : Rentang butir pernyataan

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal di atas, maka diperoleh hasil kategorisasi skala Perilaku Diet yang dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13. Kategorisasi Skala Perilaku Diet

No	Rumus	Kategori
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$ $X < (91,73 - 1,0.8,11)$ $X < (91,73 - 8,11)$ $X < 83,62$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$ $(91,73 - 1,0.8,11) \leq X < (91,73 + 1,0.8,11)$ $(91,73 - 8,11) \leq X < (91,73 + 8,11)$ $83,62 \leq X < 99,84$
3	Tinggi	$(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$ $(91,73 + 1,0.8,11) \leq X$ $99,84 \leq X$

Berdasarkan pada rumusan di atas, tiap skor responden kemudian dikategorisasikan. Hasil kategorisasi tersebut dapat dilihat pada tabel 4.14.

Tabel 4.14. Kategorisasi Skor Responden Skala Perilaku Diet

Rumus kategorisasi	Kategorisasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
$X < 83,62$	Rendah	8	19
$83,62 \leq X < 99,84$	Sedang	25	60,8
$99,84 \leq X$	Tinggi	9	20,2
Total		42	100%

Berdasarkan tabel di atas, hasil kategorisasi skala Perilaku Diet menunjukkan bahwa anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh memiliki Perilaku Diet pada kategori rendah sebanyak 8 orang (19%), kategori sedang sebanyak 25 orang (60,8%) dan kategori tinggi sebanyak 9 orang (20,2%).

B. Hasil penelitian

1. Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas Sebaran

Hasil uji normalitas sebaran data kedua variabel (kontrol diri dan perilaku diet) dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.15.

Tabel 4.15. Uji Normalitas Sebaran Data Penelitian

No	Variabel Penelitian	Koefisien <i>Shapiro-wilk</i>	P
1	Kontrol diri	0,961	0,167
2	Perilaku Diet	0,961	0,155

Berdasarkan data pada tabel di atas, menunjukkan bahwa variabel kontrol diri berdistribusi normal Koefisien *Shapiro-wilk* = 0,961 dengan p 0,167 ($> 0,05$). Sedangkan sebaran data pada variabel perilaku diet diperoleh data yang berdistribusi normal juga dengan *Shapiro-wilk* = 0,961 dengan p 0,155 ($> 0,05$). Karena kedua variabel berdistribusi normal, maka hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan pada populasi penelitian ini.

b. Uji Linieritas

Hasil uji linieritas hubungan yang dilakukan terhadap dua variabel penelitian ini diperoleh data sebagaimana tabel 4.16.

Tabel 4.16. Uji Linieritas Hubungan Data Penelitian

Variabel penelitian	<i>F Deviation Linearity</i>	P
Kontrol diri vs Perilaku Diet	0,995	0,501

Berdasarkan tabel di atas diperoleh *F Deviation Linearity* kedua variabel di atas yaitu sebesar $F = 0,995$ dengan $p = 0,501$ ($p > 0,05$), maka

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel kontrol diri dengan perilaku diet.

2. Hasil Uji Hipotesis

Setelah terpenuhinya uji prasyarat, maka langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis korelasi Pearson. Hasil analisis hipotesis dapat dilihat pada tabel 4.17.

Tabel 4.17. Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel penelitian	<i>Pearson Correlation</i>	<i>R squared</i>	<i>P</i>
Kontrol diri vs Perilaku diet	0,705	0,498	0,000

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,705 dengan $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh, sebesar $r = 0,705$ dengan $r^2 = 0,498$. Hubungan tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi kontrol diri maka semakin tinggi perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Sebaliknya, semakin rendah kontrol diri, maka semakin rendah perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Sumbangan kontrol diri dalam upaya perilaku diet yang relatif pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh adalah 49,8 %, sedangkan 51,2% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain selain kontrol diri.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara kontrol diri dengan perilaku diet pada Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Berdasarkan analisis deskriptif secara empirik dari skala kontrol diri diketahui bahwa anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh memiliki kontrol diri pada kategori rendah sebanyak 8 orang (19%), kategori sedang sebanyak 28 orang (67%) dan kategori tinggi sebanyak 6 orang (14%). Sedangkan analisis deskriptif secara empirik dari skala perilaku diet diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh memiliki perilaku diet pada kategori rendah sebanyak 8 orang (19%), kategori sedang sebanyak 25 orang (60,8%) dan kategori tinggi sebanyak 9 orang (20,2%). Berdasarkan hasil analisis deskriptif kedua skala tersebut diketahui bahwa kontrol diri dan perilaku diet anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh berada pada kategori sedang.

Berdasarkan analisis hipotesis data maka diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,705 dengan $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara kontrol diri dengan Perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kontrol diri, maka semakin tinggi perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Sebaliknya semakin rendah kontrol diri maka semakin rendah perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Sumbangan kontrol diri dalam upaya perilaku diet yang

relatif pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh adalah 49,8 %, sedangkan 51,2% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Misalnya seperti dua kunci utama dalam usaha menjaga berat badan yang ideal atau diet yaitu dengan olahraga dan mengatur asupan nutrisi agar metabolisme seimbang (Mayang, 2017). Sumbangan relatif kontrol diri terhadap perilaku diet sebesar 49,8 % menunjukkan bahwa kontrol diri cukup memberikan kontribusi terhadap perilaku diet.

Berdasarkan data demografi responden dapat diketahui bahwa, rata-rata nilai rentang kategori tinggi pada skala kontrol diri dan skala perilaku diet responden dilihat dari usia adalah usia 42 sampai 47 untuk skala kontrol diri dan usia 35 sampai 45 untuk skala perilaku diet. Nilai rentang kategori tinggi dilihat dari jenis kelamin 3 laki-laki dan 3 perempuan untuk skala kontrol diri, 5 laki-laki dan 4 perempuan untuk skala perilaku diet. Nilai rentang kategori tinggi dilihat dari pekerjaan adalah PNS untuk skala kontrol diri dan skala perilaku diet. Nilai rentang kategori tinggi dilihat dari lamanya menjalani diet ketofastosis adalah Lebih dari 1 tahun sampai dengan Lebih dari 4 tahun. Nilai rentang kategori tinggi dilihat dari riwayat penyakit pada penderita Kolesterol dan obesitas untuk skala kontrol diri dan skala perilaku diet.

Penelitian mengenai Teknik kontrol-diri untuk menurunkan berat badan yang dijelaskan dalam beberapa langkah, yaitu: tidak melakukan kegiatan lain saat makan, seperti menonton atau belajar, membiasakan menyisakan sedikit

makanan di piring, batasi konsumsi makanan, sediakan makanan rendah kalori, makan dengan pelan untuk merasakan kenyang, perbanyak air putih untuk mempercepat kenyang, hindari makan bersama orang yang makan berlebihan, dan tidak mengasosiasi emosi negatif dengan makan berlebihan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Teknik kontrol diri efektif untuk menurunkan berat badan bagi subjek yang masih muda. Subjek yang relatif lebih tua mengalami kendala dalam kegiatan fisik karena terlalu lelah, tidak berani menurunkan jumlah asupan harian karena kesibukannya (Misnadiarly, 2007). Maka sebenarnya, untuk mengendalikan dorongan-dorongan dan nafsu keinginan yang bergejolak sangat diperlukan kemampuan mengontrol diri (Sukmono, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A'yun (2017) yang meneliti Hubungan Antara Body Image Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Siswi SMA Negeri 10 Bandar Lampung. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang positif antara body image dan kontrol diri dengan perilaku diet pada remaja siswi SMA Negeri 10 Bandar Lampung. Semakin positif body image dan tinggi kontrol diri maka perilaku diet yang dilakukan siswi semakin sehat. Hal ini menjelaskan dalam menjaga asupan makan untuk tetap sehat atau berat badan tetap stabil diperlukan kontrol perilaku, kognitif dan keputusan yang stabil pula, untuk tetap mengikuti aturan makan, untuk menahan diri agar tidak mengonsumsi makanan yang dilarang dalam aturan diet juga untuk mengatur porsi makan dan minum secara seimbang.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya adalah peneliti kesulitan mendapat data keanggotaan pada komunitas Warrior Ketofastosis Aceh, di karenakan relasi anggota komunitas yang bersifat bebas dan tidak terikat, sehingga peneliti harus menghubungi setiap anggota secara pribadi, untuk kemudian dipilih kembali anggota mana yang sesuai dengan kriteria sampel penelitian. Anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh juga sangat sulit untuk ditemui secara langsung, biasanya anggota hanya mengadakan pertemuan sekali selama setahun pada bulan Ramadhan sehingga kuesioner yang disebar semuanya dalam bentuk *google form*. Beberapa anggota juga ternyata sudah berhenti menjalani diet Ketofastosis dikarenakan berbagai alasan, diantaranya sulit mendapat sumber pangan hewani, sudah megikuti pola makan seberti biasa, dan juga sedang hamil, maka dari itu jumlah data sampel yang dapat digunakan masih sedikit. Kemudian salah satu anggota mengaku gagap teknologi sehingga kesulitan untuk mengisi *google form*. Selain itu, karena penelitian ini bersifat kuantitatif dan pengolahan hasil hanya melalui angka-angka yang didapat, sehingga penelitian ini tidak mampu menjelaskan dinamika psikologis yang terjadi secara mendalam pada setiap sampel penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kontrol diri dengan perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Berdasarkan hasil analisis deskriptif kedua skala tersebut diketahui bahwa kontrol diri dan perilaku diet anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh berada pada kategori sedang.

Berdasarkan analisis hipotesis data maka diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,705 dengan $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara kontrol diri dengan Perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kontrol diri, maka semakin tinggi perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh. Sebaliknya semakin rendah kontrol diri maka semakin rendah perilaku diet pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh.

Sumbangan kontrol diri dalam perilaku diet yang efektif pada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh adalah 49,8 %, sedangkan 51,2 % lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, diantaranya faktor kesehatan dan faktor kepribadian.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti menyarankan beberapa hal berikut:

1. Kepada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kontrol diri dan perilaku diet anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh termasuk dalam kategori sedang dengan persentase yang tinggi, sehingga dengan demikian diharapkan kepada anggota Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh yang memiliki kontrol diri yang rendah untuk dapat meningkatkan lagi kontrol diri yang dimiliki dengan cara lebih sabar dan bijak mengikuti aturan pola makan yang sesuai dengan pola makan ketofastosis. Selain itu, untuk meningkatkan kontrol diri dapat juga melatih diri dengan memperpanjang jam puasa saat sedang melakukan *Intermittent Fasting*.

Adapun untuk menjadikan perilaku diet yang tinggi dapat dilakukan dengan cara memahami informasi nilai dan gizi pada setiap makanan dan minuman yang akan dikonsumsi, tidak membiasakan diri melampiaskan emosi-emosi negatif pada kegiatan makan, ada baiknya justru emosi negatif dapat dilepaskan kegiatan fisik seperti olahraga dan bekerja.

2. Kepada peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi, khususnya yang berkaitan dengan masalah kontrol diri

dan perilaku diet, sehingga melahirkan teori-teori baru yang bermanfaat bagi perkembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti dengan sudut pandang lain mengenai ketofastosis, mengingat sebagian besar Warriors atau pelaku diet Ketofastosi sudah tidak lagi menganggap Ketofastosis merupakan suatu metode diet, melainkan suatu gaya hidup yang akan terus mereka jalani.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2014). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Prenamedia.
- A'yun, Q. (2017). Hubungan Antara Body Image Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Siswi SMA Negeri 10 Bandar Lampung. *Skripsi (tidak diterbitkan)*.
- Anna, L. K. (2016). *Kontrol Diri, Penentu Sukses Tidaknya Diet*. Diunduh 24 Juli 2019, dari <https://lifestyle.kompas.com/>
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Beck, M. E. (2011). *Ilmu Gizi Dan Diet Hubungannya dengan Penyakit-penyakit Untuk Perawat Dan Dokter*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Caroline, L. M. (2014). Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Putri Di Fitness Center Semarang. *Jurnal Skripsi*.
- Erfa, M. N. (2016). Hubungan Kontrol Diri Dengan Kecanduan Internet Pada Mahasiswa Universitas Syiah Kuala. *Skripsi (tidak diterbitkan)*.
- Ghufron, M. N., & Risnawitan, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Handayani, R. (2018). *Panduan Dan Resep Sehat Diet Ketogenik Untuk Hidup Sehat, Langsing, Aktif, Dan Berkualitas*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Husna, N. L. (2013). Hubungan Antara Body Image Dengan Perilaku Diet (Penelitian Pada Wanita Di Sanggar Senam Rita Pati). Vol. 02 (2). Hal. 44-49
- Khairunnisa, A. (2013). Hubungan Religiusitas Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di MAN 1 Samarinda . *Ejournal Psikologi*, Vol. 1 (2). Hal. 220-229 .
- Mayang, A. (2017). *Diet Keto: Berani Mencoba Tantangan Diet Rendah Karbohidrat?* Yogyakarta: Healthy.
- Meiliana, Valentina, V., & Retnaningsih, C. (2018). Hubungan Body Dissatisfaction dan Perilaku Diet pada Mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. *Jurnal PRAXIS* , Vol. 1 (1). Hal. 49-62.

- Misnadiarly. (2007). *Obesitas Sebagai Faktor Risiko Bebrap Penyakit*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Nandini, W. (2018). *1 Dari 4 Penduduk Dewasa Obesitas*. Diunduh 27 Februari 2019, dari <https://www.katadata.co.id/>
- Putra, S. R. (2013). *Pengantar Ilmu Gizi Dan Diet*. Yogyakarta: D-Medika.
- Priherdityo, E. (2016). *Survei Masyarakat Indonesia Mulai Sadar Makanan Sehat*. Diunduh 1 November 2018, dari <https://www.cnnindonesia.com/>
- Rice, V. H. (2000). *Handbook of stress, coping, and health: Implications for nursing research, theory and practice*. California: Sage Publication.
- Ruderman.A.J. (1986). Dietary Restraint: A Theoretical and Empical Review. *Psychological Buletin*. vol 09.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmono, R. J. (2011). *Mendongkrak Kecerdasan Otak Dengan Meditasi*. Jakarta: Visimedia.
- Utama, H. (2016). *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wardle, J., Belliste, F., dkk.1997. Healthy dietary Practices Among European Students. *Health Psychology*. American Psychological Association.
- Wijayaningsih, K. S. (2014). *Psikologi Keperawatan* . Jakarta: Trans Info Media.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor :B-127/Un.08/FPsi/KP.00.4/02/2019

TENTANG-**PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GANJIL 2018/2019**

PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

- Menimbang** :
- Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil tahun Akademik 2018/2019 pada Fakultas Psikologi, dipandang perlu menetapkan Pembimbing Skripsi;
 - Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi;
- Mengingat** :
- Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 - Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
 - Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
 - Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
 - Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
 - Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 - Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
 - Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 - Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
 - Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
 - Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
 - Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 - Hasil Seminar Proposal Skripsi tanggal 21 Januari 2019.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi tentang Pembimbing Skripsi
- Pertama** : Menunjuk Saudara
- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Dr. Fued, S.Ag., M.Hum | Sebagai Pembimbing Pertama |
| 2. Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog | Sebagai Pembimbing Kedua |

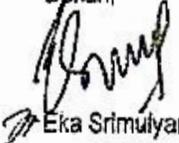
Untuk membimbing Skripsi :

Nama : Gorry Aina Amin
 NIM/Prodi : 150901061/Psikologi
 Judul : Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Diet Pada Komunitas Warriors Ketofastosis Aceh

- Kedua** : Kepada Pembimbing Yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat Keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry tahun 2019;
- Keempat** : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
 Pada Tanggal : 12 Februari 2019 M
 07 Jumadil Akhir 1440 H

Dekan,



Eka Srimulyani

Tembusan :

- Rektor UIN Ar-Raniry;
- Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
- Pembimbing Statip;

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. Nama Lengkap : Qorry Aina Amin
2. Tempat/Tgl. Lahir : Banda Aceh, 12 Februari 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 150901061
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat
 - a. Kecamatan : Banda Raya
 - b. Kabupaten : Banda Aceh
 - c. Provinsi : Aceh
8. No. Telp/HP : 082255368147

Riwayat Pendidikan

9. SD/MIN : SDIT Nurul Fikri Aceh (2008)
10. SMP/MTsN : MTSs Ulumul Qur'an Banda Aceh (2011)
11. SMA/MAN : MAS Darussalam, Ngoro, Jombang (2015)
12. Perguruan Tinggi : UIN Ar-Raniry (2020)

Orang tua/Wali

13. Nama Ayah : Amin Chuzaini
14. Nama Ibu : Zariyatun
15. Pekerjaan Orang tua : PNS
16. Alamat Orang tua : Banda Aceh

Banda Aceh, 1 Januari 2020

Qorry Aina Amin