

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN  
*OVERWEIGHT* DAN OBESITAS PADA REMAJA  
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**INGGRIANI**

**NIM. A.21.13.023**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

**2025**

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN  
*OVERWEIGHT* DAN OBESITAS PADA REMAJA  
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
(S.kep) Pada Program Studi SI keperawatan  
Stikes Panrita Husada Bulukumba



**OLEH :**

**INGGRIANI**

**NIM. A.21.13.023**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

**2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN *OVERWEIGHT* DAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA

## SKRIPSI

Disusun Oleh:

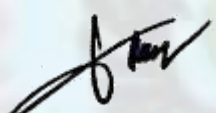
INGGRIANI

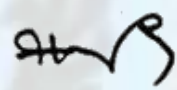
NIM. A.21.13.023

Skripsi ini Telah Disetujui

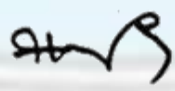
Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Dr. Ashidar, S.Kep., Ns, M.Kes  
NIDN: 0916068302

  
Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep  
NIDN: 0030038404

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Stikes Panrita Husada Bulukumba

  
Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep  
NIP: 198403302010 01 2 023

## LEMBAR PENGESAHAN

### HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN *OVERWEIGHT* DAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA

## SKRIPSI

Disusun Oleh:

INGGRIANI

NIM. A.21.13.023

Diujikan

Pada Tanggal, 11 Agustus 2025

1. Penguji I

Fitriani, S.Kep, Ns., M.Kes


NIDN: 0930048701

(  )

2. Penguji II

A.R.Pratiwi H, S.SI., M.Biomed

NIDN: 0928079301

(  )

3. Pembimbing Utama

Dr. Asnidar, S.Kep, Ns., M.Kes

NIDN: 0916068302

(  )

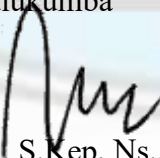
4. Pembimbing Pendamping

Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep


NIDN: 0030038404

(  )

Mengetahui,  
Ketua Stikes Panrita Husada  
Bulukumba

  
Dr. Muryati, S.Kep, Ns., M.Kes  
NIP. 19770926 2002212 2 007

Menyetujui,  
Ketua Program Studi  
S1 Keperawatan

  
Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep  
NIP. 198403302010 01 2 023

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Inggriani

Nim : A2113023

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Overweight*  
Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar- benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 10 Juli 2025

Yang membuat pernyataan,

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem, the text '10000', 'METEPA', 'TEMPEL', and a serial number 'QES85AMX073047085'.

Inggriani  
NIM. A.21.13.023

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil ‘Alamin. Puji syukur senantiasa kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat serta Hidayah-Nya, dan semoga kita senantiasa selalu berada dalam lindungan Allah SWT. Tak lupa salawat serta salam teriring kepada junjungan kita baginda besar Nabi Muhammad SAW dan keluarganya yang dicintai beserta sahabat-sahabatnya, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan segala kesederhanaanya.

Skripsi yang berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Overweight* dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba” ini diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Idris Aman., S.Sos selaku ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba
2. Dr. Muryati., S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Dr. Asnidar, s.kep.,Ns.,M.kes selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan dosen pembimbing I yang telah memberikan masukan dan arahan dengan sebaik baiknya demi tercapai skripsi ini.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi SI Keperawatan dan dosen pembimbing II yang telah bersedia memberikan masukan dan arahan Dengan sebaik-baiknya demi tercapainya skripsi ini.
5. Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini.

6. A.R. Pratiwi H, S.Si, M.Biomed sebagai penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Khususnya kepada ayah saya Abd. Latif, Ibu saya Hj. Nursiah serta keluarga saya atas seluruh bantuan dan dorongan yang telah diberikan baik secara moral, material maupun spiritual kepada segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran sangat diperlukan oleh penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap semoga Skripsi ini bisa bermanfaat kepada pembaca, serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, 27 Desember 2024

Inggriani

## ABSTRAK

### Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba. Inggriani<sup>1</sup>, Asnidar<sup>2</sup>, Haerani<sup>3</sup>

**Latar belakang:** *Overweight* dan obesitas merupakan masalah kesehatan yang meningkat pada remaja, salah satu faktor yang berperan penting adalah rendahnya aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang tidak mencukupi dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh, sehingga meningkatkan risiko *overweight* dan obesitas.

**Tujuan:** Diketuainya hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

**Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik korelasional dengan pendekatan *cros sectional*. Populasi dalam penelitian ini kelas VII yang berjumlah 350 orang dan sampel berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah non *probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistic yaitu uji *chi square*.

**Hasil penelitian:** Hasil uji statistic menggunakan *uji chi square* didapatkan nilai  $p = 0,021$  ( $p < 0,05$ ) maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

**Kesimpulan:** Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

**Saran:** penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi remaja yang mengalami *overweight* dan obesitas dalam meningkatkan aktivitas fisiknya.

**Kata kunci:** Aktivitas fisik, *overweight*, obesitas, remaja



## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori Tentang <i>Overweight</i> dan Obesitas .....	9
1. Definisi <i>Overweight</i> dan Obesitas .....	9
2. Kriteria <i>Overweight</i> dan Obesitas.....	10
3. Klasifikasi <i>Overweight</i> dan Obesitas.....	10
4. Faktor-faktor yang menyebabkan <i>Overweight</i> dan Obesitas.....	11
5. Patofisiologi.....	14
6. Dampak <i>overweight</i> dan Obesitas .....	16

7. Pencegahan <i>Overweight</i> dan Obesitas .....	19
B. Tinjauan Teori Tentang Aktivitas Fisik.....	20
1. Definisi Aktivitas Fisik.....	20
2. Klasifikasi Aktivitas Fisik .....	21
3. Manfaat Aktivitas Fisik.....	24
4. Faktor- faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik.....	24
5. Cara Mengukur Aktivitas fisik .....	26
C. Tinjauan Teori Tentang Remaja .....	27
1. Definisi Remaja .....	27
2. Tahap Perkembangan Remaja.....	28
D. KerangkaTeori.....	30
E. Subtansi Kuesioner .....	31

### **BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL**

A. Kerangka konsep.....	33
B. Hipotesis Penelitian .....	34
C. Variabel Penelitian .....	34
D. Definisi konseptual .....	35
E. Definisi Operasional .....	36

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian .....	38
B. Waktu dan lokasi penelitian .....	38

C. Populasi dan Sampel .....	39
D. Instrumen Penelitian .....	42
E. Teknik Pengumpulan Data .....	46
F. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data .....	47
G. Etika Penelitian .....	49

## **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Hasil Penelitian .....	51
2. Pembahasan.....	54
3. keterbatasan Penelitian.....	62

## **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	64
B. Saran .....	64

## **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Status Gizi anak usia 5-18 Tahun.....	9
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa/Siswi Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	51
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Siswa/Siswi Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	51
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Remaja DI SMP Negeri 1 Bulukumba .....	52
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Overweight</i> Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	52
Tabel 5.5 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian <i>Overweight</i> Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba .....	53

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Kerangka Teori .....	30
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal .....	71
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	75
Lampiran 3 Surat Izin Neni Si Lincah .....	76
Lampiran 4 Surat KESBANGPOL .....	77
Lampiran 5 Surat Setelah Selesai Penelitian.....	78
Lampiran 6 Komite Etik Penelitian.....	79
Lampiran 7 lembar Informed Consent .....	80
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Aktivitas Fisik.....	81
Lampiran 9 Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 5-18 Tahun.....	86
Lampiran 10 Master Tabel .....	90
Lampiran 11 Uji Statistik .....	92
Lampiran 12 Dokumentasi.....	95

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Overweight* adalah kondisi yang ditandai dengan kelebihan berat badan atau diatas ideal sedangkan obesitas adalah kondisi kronis yang di tandai dengan penumpukan lemak di dalam tubuh. Individu yang mengalami obesitas memiliki kadar lemak diatas ambang normal, sehingga meningkatkan resiko terhadap penyakit yang lebih serius bahkan mengancam jiwa (Kartika, 2021) dalam (Agapa, 2021).

Pada tahun 2022, lebih dari 390 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan (termasuk obesitas) meningkat dari hanya 8% pada tahun 1990 menjadi 20% pada tahun 2022. Peningkatan ini terjadi serupa dikalangan laki-laki dan perempuan, dengan 19% anak perempuan dan 21% untuk anak laki-laki yang mengalami kelebihan berat badan. sementara pada tahun 1990 hanya 2% anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun yang mengalami obesitas, sedangkan pada tahun 2022, 8% anak-anak dan remaja ini akan mengalami obesitas (160 juta orang muda) (WHO, 2024).

Kegemukan atau *Overweight* pada remaja menjadi permasalahan yang cukup serius dan memerlukan penanganan segera. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi kelebihan gizi pada remaja di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dimulai dari tahun 2010, angka ini tercatat sebesar 1,4%, kemudian meningkat menjadi 7,3% pada tahun 2013, dengan rincian ( 5,7% mengalami kegemukan dan 1,6% sangat gemuk). Pada

tahun 2018, prevalensi masalah gizi lebih hampir dua kali lipat meningkat menjadi 13,5% (9,5% remaja gemuk dan 4,0% obesitas). Lebih mencolok lagi, prevalensi ini lebih tinggi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja laki-laki, yaitu masing-masing 15,9% (11,4 % gemuk dan 4,5% obesitas) dan 11,3% (7,7% gemuk dan 3,6% obesitas (Kemenkes, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa remaja berusia 13-15 tahun lebih sering mengalami masalah gizi dari pada remaja berusia 16-18 tahun di Indonesia, dengan 26,9% mengalami masalah gizi. Di Provinsi Sulawesi Selatan, sekitar 6,3% penduduk berusia 13-15 tahun kelebihan berat badan atau obesitas dan 2,6% tinggal di Kota Makassar, sehingga tingkat obesitas secara keseluruhan lebih rendah dari rata-rata nasional (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba kasus *overweight* dan obesitas pada anak usia 10-17 tahun pada tahun 2023. *overweight* sebanyak 58 kasus, obesitas sebanyak 72 kasus dan obesitas sentral sebanyak 169 kasus. sedangkan pada tahun 2024 *overweight* sebanyak 75 kasus, obesitas sebanyak 95 kasus dan obesitas sentral sebanyak 229 kasus.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Kasus *overweight* dan obesitas di kecamatan ujung bulu dengan wilayah kerja puskesmas caile pada tahun 2023 terdapat 2 kasus sedangkan pada tahun 2024 meningkat sebanyak 150 kasus. Dengan demikian dari data diatas tersebut kita dapat menyimpulkan bahwa *overweight* dan obesitas pada wilayah kerja



puskesmas caile mengalami peningkatan, dengan kasus tertinggi pada tahun 2024.

Penyebab utama obesitas adalah ketidakseimbangan energi yaitu antara asupan kalori dan pengeluaran energi. Obesitas kini semakin umum di negara-negara berkembang, yang disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak seimbang, serta faktor genetik atau riwayat keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa obesitas bukan hanya masalah individu tetapi juga berkaitan dengan lingkungan sosial dan gaya hidup masyarakat. Kegemukan dan obesitas merupakan faktor risiko utama untuk berbagai penyakit kronis, seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, dan kanker. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, obesitas dapat terjadi pada individu dengan berbagai tingkat penghasilan, baik tinggi, menengah, maupun rendah (Zefanya marsella sumael et., 2020).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas pada remaja. Aktivitas fisik melibatkan gerakan tubuh yang menghasilkan pengeluaran energi, yang sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental serta kualitas hidup yang baik. (Septionona et al., 2024). Berkurangnya aktivitas fisik yang dicapai berbanding lurus dengan semakin majunya teknologi, dimana remaja masa kini lebih mengutamakan screen time dengan menonton televisi atau bermain game menggunakan gadget dari pada melakukan aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik dapat berakibat pada obesitas, penyakit tidak menular, dan masalah muskuloskeletal. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2025) menganjurkan agar anak-anak dan remaja yang berusia 5-

17 tahun melakukan aktivitas fisik minimal 60 menit setiap hari dengan intensitas sedang hingga berat setiap harinya mencakup aktivitas yang memperkuat otot dan tulang setidaknya 3 kali dalam seminggu seperti berlari, berjalan, mengangkat, bersepeda dan olahraga lain dan sebagainya.

Penduduk Indonesia diatas usia 10 tahun yang kurang melakukan aktivitas fisik meningkat dari 26,1% pada 2013 menjadi 33,5% pada tahun 2018, tingkat aktivitas fisik masyarakat Indonesia masih dalam kondisi yang mengkhawatirkan, pada tahun 2018 terdapat 33,5% warga Indonesia yang ada pada kriteria kurang aktivitas fisik atau mereka yang melakukan olahraga kurang dari 150 menit dalam satu minggu. Remaja dengan aktivitas fisik yang ringan berpeluang 85,4% mengalami obesitas, sedangkan remaja dengan aktivitas fisik sedang berpeluang 16,4% mengalami obesitas (Sopiah et al., 2021) dalam (Renata Kadi Wanno et al., 2024).

Dari data wawancara yang dilakukan terhadap sepuluh orang siswa-siswi SMP Negeri 1 Bulukumba mengatakan bahwa setelah pulang sekolah sebagian besar lebih banyak menghabiskan waktu dirumah untuk bermain game, makan dan menonton televisi dari pada melakukan aktivitas fisik. Kebiasaan ini menjadi menjadi perhatian penting karena waktu luang yang tidak digunakan untuk aktivitas fisik akan berdampak negatif pada kesehatan mereka seperti peningkatan risiko obesitas, dan masalah kesehatan lainnya.

Cara pencegahannya Dengan melakukan aktivitas fisik, maka akan membakar kalori dalam tubuh sehingga jika asupan kalori dalam tubuh berlebihan dan tidak seimbang dengan aktivitas fisik, maka tubuh akan

mengalami kegemukan (Fitri et al., 2018 dikutip dalam (Agustina et al., 2023). Selain itu memberikan informasi kepada remaja tentang penyebab obesitas dan dampaknya merupakan langkah pencegahan yang efektif untuk mengatasi obesitas pada remaja. peningkatan pengetahuan dan informasi kepada remaja dapat dilakukan dengan memberikan edukasi melalui penyuluhan mengenai obesitas dan dampak yang dapat ditimbulkan akibat obesitas (Septionona et al., 2024).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Septionona et al., 2024), yang berjudul hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMPN 6 Tuban dari hasil uji spearman rank, didapatkan  $p\text{-value} = 0,01 < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMPN 6 Tuban.

Dalam penelitian (Nabawiyah et al., 2023) yang berjudul hubungan tingkat aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 6 Mandau. menyatakan hasil analisa data menggunakan uji chi square diperoleh  $p = 0,000 \leq \alpha 0,05$  hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 6 Mandau.

Berdasarkan data awal yang telah didapatkan di SMP Negeri 1 Bulukumba tercatat jumlah siswa-siswi kelas VII sebanyak 350 orang, laki-laki 147 orang dan perempuan 203 orang. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Caile terhadap SMP N 1 Bulukumba siswa-siswi kelas VII dengan kasus *overweight* (berat badan berlebih) sebanyak 29 orang dan obesitas sebanyak 16 orang, SMP N 2 Bulukumba siswa-siswi kelas VII yang berjumlah 240 orang dengan kasus

*overweight* sebanyak 2 orang dan obesitas sebanyak 6 orang dan SMP N 3 Bulukumba kelas VII yang berjumlah 43 orang dengan kasus *overweight* sebanyak 3 orang dan obesitas 1 orang. Dari data diatas maka dapat disimpulkan bahwa SMP Negeri 1 Bulukumba merupakan sekolah dengan kejadian *overweight* dan obesitas tertinggi di Kecamatan Ujung Bulu.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik meneliti mengenai Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja, dengan ini peneliti memilih lokasi penelitian di SMP Negeri 1 Bulukumba.

## **B. Rumusan Masalah**

*Overweight* dan obesitas pada remaja telah menjadi masalah kesehatan yang semakin mendunia hal ini menunjukkan bahwa obesitas dikalangan remaja telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir sehingga berpotensi meningkatkan resiko penyakit kronis. Masalah ini sangat dipengaruhi kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak seimbang, serta faktor genetik.

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah ” Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya gambaran aktivitas fisik pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba
- b. Diketuinya kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba
- c. Diketuinya Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan ataupun wawasan dalam bidang ilmu kesehatan dan memberikan informasi mengenai ada atau tidaknya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi atau masukan bagi peneliti selanjutnya

## 2. Manfaat Aplikatif

Dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat bahwa pentingnya melakukan aktivitas fisik untuk mencegah terjadinya *overweight* dan obesitas.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori Tentang *Overweight* dan Obesitas

##### 1. Definisi *Overweight* dan Obesitas

*Overweight* atau kelebihan berat badan adalah balance positive energi yang berarti ada ketidakseimbangan asupan energi dengan yang dikeluarkan, dimana energi yang masuk lebih besar dibandingkan dengan energi yang keluar untuk melakukan aktivitas, sehingga dampaknya ada sisa energi yang disimpan dalam bentuk jaringan lemak dalam tubuh. Kejadian *overweight* bertambah dari tahun ketahun dengan presentasinya, khususnya dinegara berkembang (Pradigdo et al., 2023).

Obesitas adalah kondisi patologis yang ditandai dengan akumulasi lemak abnormal dalam tubuh, yang berpotensi memicu berbagai masalah kesehatan (Yosa NurSidiq Fadhilah et al., 2021).

Menurut escott-stump (2012) dalam (Arbie et al., 2022) *Overweight* adalah nilai IMT berkisar diantara 25-29 kg/m<sup>2</sup> secara global dan 23-37,5 kg/m<sup>2</sup> untuk populasi asia. Sedangkan obesitas nilai IMT > 30 kg/m<sup>2</sup>. selain IMT indikator *Overweight* dan obesitas dapat dilihat pula pada akumulasi presentasi lemak tubuh. Kelebihan berat badan dan obesitas terjadi karena presentasi lemak tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan massa bebas lemak.

## 2. Kriteria *Overweight* dan Obesitas

Pengukuran *Overweight* dan Obesitas pada anak dapat dilakukan menggunakan standar antropometri anak. Antropometri adalah metode untuk menilai ukuran, komposisi, dan proporsi tubuh. Standar antropometri anak berisi data ukuran dan komposisi tubuh yang digunakan untuk menilai status gizi dan pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2020). Berikut kategori dan ambang status gizi pada anak usia 5-18 tahun.

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3SD s/d <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2SD s/d +1SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+1SD s/d +2SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+2SD

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Status Gizi anak usia 5-18 Tahun.

*Overweight* dan Obesitas diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang merupakan indikator yang sangat baik untuk menilai lemak tubuh secara lebih langsung dengan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{BB \text{ kg}}{TB \text{ (m)}^2}$$

## 3. Klasifikasi *Overweight* dan Obesitas

Klasifikasi *Overweight* dan Obesitas berdasarkan distribusi lemak Menurut Kurniasari, (2014) dalam (Chabibah, 2019) dibagi menjadi dua tipe yaitu:

### a. Kegemukan Tipe Buah Apel

Pola penumpukan lemak yang terpusat di area wajah, leher, bahu, dada, dan terutama perut, dikenal sebagai bentuk tubuh "apel" (tipe android) Kondisi ini lebih umum dijumpai pada pria karena pengaruh



hormon testosteron yang mendorong akumulasi lemak visceral di sekitar abdomen sekaligus menghambat penyimpanan lemak di area paha dan pinggul. Individu dengan bentuk tubuh apel cenderung lebih mudah menurunkan berat badan, namun memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan metabolik seperti penyakit kardiovaskular, stroke, diabetes mellitus, penyakit ginjal, dan kanker. Bentuk tubuh apel berkaitan erat dengan obesitas sentral dan lemak visceral yang berbahaya.

b. Kegemukan Tipe Buah Pir

Lemak terkumpul pada pinggul, pantat, dan paha. Gemuk buah pir biasanya terjadi pada perempuan. Produksi hormon estrogen merangsang penimbunan lemak pada tubuh bagian bawah sehingga menghambat penyebaran lemak pada tubuh bagian atas. Sehingga resiko terkena penyakit berat lebih sedikit dibandingkan tipe gemuk buah apel. Dan lebih sulit menurunkan berat badan ke kondisi normal.

#### 4. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan *Overweight* Dan Obesitas

Faktor resiko terjadinya *overweight* dan obesitas menurut (Mauliza & Arini, 2022) antara lain:

a. Faktor psikologis

Keadaan mental dan kepercayaan individu memengaruhi pola makan mereka. Konsumsi kalori berlebihan, khususnya dari makanan tinggi lemak dan karbohidrat, tanpa aktivitas fisik yang cukup, dapat mengakibatkan obesitas.

b. Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik dan kebiasaan makan berlebihan pada anak meningkatkan risiko kegemukan. Risiko ini disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk membakar kalori berlebih akibat kurangnya aktivitas.

c. Faktor lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tumbuh juga berperan dalam perkembangan obesitas. Budaya yang menganggap kegemukan sebagai tanda kemakmuran atau kecantikan dapat mendorong individu untuk menjadi gemuk. Meskipun faktor genetik penting, pengaruh lingkungan tidak bisa diabaikan.

d. Gaya Hidup

Gaya hidup di kota besar yang serba praktis memungkinkan masyarakat modern sulit untuk menghindari fast food yang banyak mengandung kalori, lemak, dan kolesterol.

e. Keadaan sosial ekonomi

Obesitas pada anak lebih umum ditemukan pada keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi. Pendapatan yang lebih besar memungkinkan orang tua untuk membeli berbagai macam makanan, termasuk makanan tinggi lemak yang mahal, yang berkontribusi pada peningkatan asupan kalori anak.

f. Faktor genetik/keturunan

yang dapat mempengaruhi obesitas remaja adalah adanya riwayat obesitas dari kedua orang tuanya atau dinamakan dengan Parental Fatness. Faktor genetik ini sangat berperan dalam peningkatan berat badan. Jika salah satu orang tuanya (ayah atau ibunya saja) mengalami obesitas, kemungkinan 40-50% anaknya akan mengalami obesitas juga, jika kedua orang tuanya mengalami obesitas, maka anaknya akan mengalami obesitas dengan kemungkinan 70-80%.

g. Pola Makan

Kebiasaan makan adalah ekspresi setiap individu dalam memilih makanan yang akan membentuk pola perilaku makan.

h. Hormon

Kualitas dan kuantitas tidur memiliki peran penting dalam regulasi hormonal yang berkaitan dengan berat badan. Durasi tidur yang tidak memadai dapat memicu *overweight* dan obesitas. Tidur merupakan kebutuhan fisiologis mendasar yang memungkinkan tubuh berfungsi dengan baik, ditandai dengan penurunan kesadaran, aktivitas minimal, perubahan fisiologis, dan respons yang berkurang terhadap stimulus eksternal.

i. Jenis kelamin

Jenis kelamin memengaruhi risiko obesitas. Obesitas lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki, terutama karena perubahan hormonal setelah kehamilan dan selama menopause.

Perbedaan kebutuhan gizi antara laki-laki dan perempuan juga berperan, yang disebabkan oleh perbedaan komposisi tubuh dan tingkat aktivitas. Perempuan cenderung memiliki lebih banyak jaringan lemak, sedangkan laki-laki cenderung memiliki lebih banyak massa otot.

j. Pendidikan Orang Tua

Pengetahuan gizi akan mempengaruhi seseorang dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi.

k. Faktor Obat-obatan

Konsumsi obat-obatan tertentu dapat menjadi penyebab terjadinya *overweight* dan obesitas. Beberapa jenis obat dapat merangsang pusat lapar, meningkatkan nafsu makan, atau memiliki efek samping berupa peningkatan berat badan, seperti steroid dan antidepresan tertentu. Penggunaan jangka panjang obat-obatan ini dapat memicu kegemukan karena peningkatan nafsu makan tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik

## 5. Patofisiologi

Obesitas adalah kondisi yang disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk genetik, metabolisme, perilaku, budaya, dan lingkungan. Kelebihan kalori akibat konsumsi makanan tinggi kalori dan rendahnya pengeluaran energi menyebabkan peningkatan berat badan serta meningkatnya kasus obesitas pada anak dan remaja. Leptin, hormon yang berfungsi dalam regulasi keseimbangan energi, mengurangi nafsu makan

dan meningkatkan termogenesis dengan berinteraksi dengan reseptor di otak. Perubahan kadar leptin akibat perubahan adiposit mempengaruhi pengaturan asupan dan pengeluaran energi serta pemeliharaan lemak dalam tubuh (Mauliza, 2018).

Secara umum, obesitas dapat timbul dari ketidakseimbangan kalori yang ditimbulkan oleh konsumsi energi yang signifikan lebih tinggi dari pada kebutuhan tubuh. Hal ini menyebabkan tersedianya ekstra energi yang kemudian disimpan dalam bentuk jaringan lemak di dalam tubuh. Gangguan keseimbangan energi ini bisa disebabkan oleh dua jenis utama: faktor eksogen (primer), yang biasanya terkait dengan masalah gizi (90%), dan faktor endogen (sekunder), yang muncul karena adanya kondisi hormonal, sindrom, atau kerusakan genetik tertentu (10%) (Salim et al., 2021).

Proses pengaturan penyimpanan energi berlangsung melalui sinyal eferen yang berpusat di hipotalamus, setelah menerima sinyal aferen dari bagian perifer seperti jaringan adiposa, usus, dan otot. Sinyal-sinyal ini dapat bersifat anabolik, yang berfungsi untuk meningkatkan rasa lapar dan mengurangi pengeluaran energi, atau bersifat katabolik, yang dapat menyebabkan anoreksia dan meningkatkan pengeluaran energi (Salim et al., 2021).

Leptin diproduksi sebanding dengan jumlah simpanan energi dalam bentuk lemak ketika terjadi kelebihan lemak. Hormon ini mencapai hipotalamus melalui sirkulasi darah, di mana  $\alpha$ -Melanocyte Stimulating Hormone ( $\alpha$ -MSH) berfungsi sebagai mediator. Proses sintesis dan sekresi

$\alpha$ -MSH oleh nukleus arkuatus hipotalamus dipengaruhi secara positif oleh ikatan leptin dengan reseptornya, yang kemudian mengubah Proopiomelanocortin (POMC) menjadi  $\alpha$ -MSH. Selanjutnya,  $\alpha$ -MSH berperan dalam menekan pusat lapar dan meningkatkan metabolisme dengan merangsang lipolisis di jaringan adiposa (Salim et al., 2021).

## 6. Dampak *Overweight* dan Obesitas

Dampak obesitas sangat luas, berhubungan dengan berbagai penyakit kronis degeneratif seperti, hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Banyaknya penyakit yang muncul akibat obesitas menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada penderita. Hal ini juga berdampak pada biaya kesehatan baik langsung maupun tidak langsung. Di negara maju, diperkirakan obesitas menyerap 2-10% dari total biaya kesehatan nasional setiap tahunnya. Dimana negara berkembang bisa melebihi 10 (Masrul, 2018).

Adapun dampak *overweight* dan obesitas menurut (retno wahyuningsih, s.Gz & Jaya pandu ruslan ninggrat, 2019) yaitu :

### a. Hipertensi

Ada hubungan erat antara obesitas dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi, konsumsi makanan yang tinggi lemak, kolesterol dan kalori yang berlebihan dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang akhirnya meningkatkan tekanan darah.

b. Penyakit jantung

Obesitas dapat meningkatkan risiko serangan jantung karena penumpukan lemak berlebih yang dapat menyumbat pembuluh darah di jantung yang berujung pada serangan jantung dan penyakit jantung termasuk jantung koroner.

c. Gangguan saluran pernapasan

Obesitas dapat mengganggu pernapasan akibat penumpukan lemak dibawah diafragma dan dinding dada yang menekan paru-paru jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan kesulitan bernafas termasuk saat tidur yang dikenal sebagai sleep apnea hal ini dapat menyebabkan pernapasan terhenti sementara dan gejala kurang tidur, seperti kantuk disiang hari.

d. Diabetes

Resiko yang bisa dialami oleh seseorang yang menderita obesitas adalah penyakit diabetes tipe 2. Pada penderita obesitas, insulin yang dihasilkan oleh pankreas terganggu oleh komplikasi-komplikasi obesitas sehingga tidak dapat bekerja maksimal untuk membantu sel-sel menyerap glukosa. Karena kerja insulin menjadi tidak efektif, maka pankreas terus berusaha untuk menghasilkan insulin lebih banyak yang akibatnya kemampuan pankreas semakin berkurang untuk menghasilkan insulin. Kondisi ini pada umumnya disebut resistensi insulin yang merupakan faktor penyebab seseorang mengalami diabetes tipe 2.

e. Osteoarthritis

Saat mengalami obesitas, maka resiko terkena osteoarthritis (peradangan sendi) terutama pada bagian leher, tangan, kaki, dan lutut. Hal ini terjadi karena lemak terus tertimbun dalam tubuh menyebabkan beban tubuh semakin berat dan bertambah. Akibatnya, cairan sendi menjadi berkurang lebih cepat sehingga bagian-bagian tulang akan saling bergesekan sehingga nyeri akan timbul.

f. Stroke

Penderita obesitas lebih beresiko terkena stroke karena sering disertai hipertensi, kolestro tinggi, dan diabetes.

g. Gangguan Kesuburuan

Obesitas dapat mengganggu kesuburan wanita dengan mempengaruhi ovarium dan menyebabkan ketidaknormalan pada siklus menstruasi akibat ketidakseimbangan hormon.

Dampak obesitas secara sosial dan emosional menurut (retno wahyuningsih, s.Gz & Jaya pandu ruslan ninggrat, 2019)

a) Percaya diri rendah

Remaja dengan kegemukan seringkali menjadi sasaran ejekan atau gangguan dari teman-temannya. Kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan rasa percaya diri dan meningkatkan resiko terjadinya depresi.



b) Problem pada pola tingkah laku dan pola belajar

Seseorang yang kelebihan berat badan cenderung lebih sering merasa cemas dan memiliki kemampuan bersolalisasi yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal. Hal ini dapat menyebabkan individu tersebut menarik diri dari interaksi sosial. Obesitas pada remaja dapat menurunkan tingkat kecerdasan, karena aktivitas dan kreativitas menjadi menurun dan cenderung malas.

c) Depresi

Isolasi sosial dan rendahnya rasa percaya diri menimbulkan rasa perasaan tidak berdaya pada sebagian remaja yang kelebihan berat badan. Bila remaja kehilangan harapan bahwa hidup mereka akan menjadi lebih baik, pada akhirnya mereka akan mengalami depresi. Seorang remaja yang mengalami depresi akan kehilangan rasa tertarik pada aktivitas normal, lebih banyak tidur dari biasanya atau sering kali menangis.

## 7. Pencegahan *Overweight* dan Obesitas

Menurut (p2ptm.kemendes, 2018) cara mencegah *overweight* dan obesitas adalah sebagai berikut :

- 1) Mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang sangat penting, dengan rekomendasi untuk mengonsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi setiap hari.

- 2) Penting juga untuk memperhatikan asupan gula, garam, dan lemak sesuai dengan pedoman G4 G1 L5, yaitu: konsumsi gula maksimal 4 sendok makan (atau 50 gram) per hari, garam maksimal 1 sendok teh (atau 2 gram) per hari, dan lemak maksimal 5 sendok makan (atau 67 gram) per hari.
- 3) Melakukan aktivitas fisik secara teratur sangat dianjurkan, seperti berjalan kaki, membersihkan rumah, dan berolahraga. Aktivitas ini sebaiknya dilakukan dengan prinsip BBTT (Baik, Benar, Teratur, dan Terukur).
- 4) Menjaga berat badan agar tetap ideal dengan mempertahankan Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam rentang 18-23 kg/m<sup>2</sup> untuk mengurangi risiko kesehatan.

## **B. Tinjauan Teori Tentang Aktivitas Fisik**

### **1. Definisi Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik adalah setiap pergerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi. Apabila energi yang masuk lebih besar dari pada energi yang keluar maka dapat menimbulkan obesitas (Maranressy et al., 2023).

Aktivitas fisik merujuk pada setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot-otot skeletal, yang menyebabkan pengeluaran energi. Setiap individu melakukan aktivitas fisik dengan cara yang berbeda-beda, tergantung pada gaya hidup dan faktor lainnya. Aktivitas

fisik mencakup berbagai kegiatan, baik saat bekerja, beristirahat, maupun dalam waktu luang. Latihan fisik yang direncanakan, terstruktur, dan dilakukan secara berulang, termasuk olahraga, merupakan bagian dari aktivitas fisik itu sendiri. Melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang secara konsisten dapat membantu mencegah risiko penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, diabetes, kanker, dan lain-lain (Mia Fatma et al., 2018 dalam (Shelemo, 2023).

Menurut (Andi Paraqleta Nur Eli et al., 2023) Aktivitas fisik merujuk pada setiap gerakan yang memerlukan pengeluaran energi dan dilakukan oleh otot rangka. Istilah ini mencakup semua jenis gerakan tubuh manusia, mulai dari olahraga kompetitif dan aktivitas fisik, hingga hobi serta kegiatan sehari-hari. Di sisi lain, ketidakaktifan fisik diartikan sebagai keadaan di mana gerakan tubuh sangat terbatas, sehingga pengeluaran energi hampir setara dengan tingkat metabolisme saat istirahat.

## **2. Klasifikasi Aktivitas Fisik**

Menurut (Rahayu et al., 2023) Aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan yaitu:

### **a. Aktivitas fisik berat**

Selama melakukan aktivitas, tubuh menghasilkan banyak keringat, dan denyut jantung serta frekuensi pernapasan meningkat

hingga terengah-engah. Energi yang dikeluarkan mencapai lebih dari 7 Kkal per menit.

Beberapa contoh aktivitas fisik yang tergolong berat meliputi:

- 1) Berjalan sangat cepat (dengan kecepatan lebih dari 5 km/jam), mendaki bukit, berjalan sambil membawa beban di punggung, dan mendaki gunung, jogging, dan berlari.
- 2) Pekerjaan yang melibatkan mengangkut beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali saluran, serta mencangkul.
- 3) Tugas rumah tangga seperti memindahkan perabotan berat dan menggendong anak.
- 4) Bersepeda lebih dari 15 km/jam dengan lintasan mendaki, bermain basket, badminton dan sepak bola

b. Aktivitas fisik sedang

Saat melakukan aktivitas fisik sedang tubuh sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat. Energi yang dikeluarkan: 3,5 – 7 Kkal/menit, contoh aktivitas fisik sedang:

1. Berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada permukaan rata di dalam maupun di luar rumah, di kelas, ke tempat kerja atau ke toko, serta berjalan santai saat istirahat kerja.

2. Memindahkan perabot ringan, berkebun, menanam pohon dan mencuci mobil.
3. Membawa dan menyusun balok kayu, membersihkan rumput dengan mesin pemotong.
4. Bulutangkis, berdansa serta bersepeda pada lintasan datar.

c. Aktifitas fisik ringan

Kegiatan yang hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan energi yang dibakar kurang dari 3,5 kkal/menit. contoh aktivitas fisik ringan

- 1) Berjalan santai di dalam rumah, dikantor, atau dipusat perbelanjaan
- 2) Duduk sambil bekerja didepan komputer, membaca, menulis, menyetir, mengoprasikan mesin dalam posisi duduk atau berdiri
- 3) Berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan, seperti mencuci piring, memasak, menyapu, menyetrika, mengepel lantai, dan menjahit
- 4) Latihan pergerakan dan pemanasan dengan gerakan lambat
- 5) Membuat prakarya, bermain game, menggambar, melukis dan bermain musik.

### **3. Manfaat Aktivitas Fisik**

- a. Menjaga kesehatan tubuh
- b. Mempertahankan dan mengontrol berat badan
- c. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan sistem rangka tubuh dan saraf
- d. Meningkatkan proses pematangan tulang
- e. Mencegah dan mengontrol tekanan darah
- f. Dapat terhindar dari berbagai penyakit yang mengganggu kesehatan mental kita. (Kusumo, 2020)

### **4. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik**

Kurangnya aktivitas fisik dapat mengakibatkan tubuh tidak membakar energi yang terakumulasi dengan efektif. Kebiasaan tidak aktif ini membuat seseorang lebih rentan mengalami kelebihan berat badan atau Obesitas, yang dalam jangka panjang dapat memicu berbagai penyakit. Beberapa penyebab kurangnya aktivitas fisik antara lain adalah faktor-faktor yang dikemukakan oleh Lawrence Green, yang mempengaruhi perilaku individu, yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor penguat. Dalam (Sujarwati et al., 2023)

Faktor predisposisi adalah faktor yang memengaruhi terjadinya perilaku seseorang, yang berkaitan dengan jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan mengenai perilaku aktivitas fisik. Faktor pendorong adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, dapat berupa ketersediaan sarana aktivitas fisik, jarak menuju sarana aktivitas fisik, serta adanya

ketersediaan program yang mendukung pelaksanaan aktivitas fisik. Sedangkan faktor penguat perilaku aktivitas fisik adalah dukungan keluarga, teman dekat, dan tokoh masyarakat dalam melakukan aktivitas fisik (Sujarwati et al., 2023).

Adapun beberapa Faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik yaitu:

1. Umur

Aktivitas fisik mencapai puncaknya pada usia 25-30 tahun, setelah itu kapasitas tubuh menurun sekitar 0,8-1% per tahun, namun olahraga teratur dapat memperlambat penurunan ini.

2. Jenis Kelamin

Sebelum pubertas, aktivitas fisik remaja laki-laki dan perempuan hampir setara, tetapi setelah pubertas, laki-laki cenderung lebih aktif.

3. Pola Makan

Konsumsi makanan berlebihan dapat menyebabkan kelelahan dan menurunkan motivasi untuk beraktivitas. Nutrisi yang seimbang penting agar energi dapat digunakan secara optimal.

4. Penyakit dan Kelainan pada Tubuh

Kondisi kesehatan seperti obesitas atau kekurangan sel darah merah dapat membatasi kemampuan fisik dan jenis aktivitas yang dapat dilakukan (ramadani dalam Nusyuri, 2022).

## 5. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Physical Activity Questionnaire For Adolescents (PAQ-A) dapat digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik remaja yang berusia 10-18 tahun. Kuesioner aktivitas ini memberikan laporan pribadi dan mandiri aktivitas dari 7 hari sebelumnya. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner PAQ-A termasuk dalam scaled response questions (pertanyaan skala respon) yaitu bentuk pertanyaan menggunakan skala likert untuk mengukur dan mengetahui ringkasan aktivitas fisik umum dari responden terhadap pertanyaan-pertanyaan yang disediakan dalam kuesioner (vina miristia, 2018).

1. Untuk pertanyaan Nomor (1), akan diberikan skor 1 saat partisipan menjawab "tidak", skor 2 saat partisipan menjawab "1-2", skor 3 saat partisipan menjawab "3-4 ", skor 4 saat partisipan menjawab "5-6", dan skor 5 saat partisipan menjawab "7 kali atau lebih". Setelah didapatkan skor untuk masing-masing butir di pertanyaan nomor 1, hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor I agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (1).
2. Perhitungan untuk pertanyaan nomor (2) hingga (7) dilakukan. dengan memberikan skor 1 jika partisipan memilih tingkat aktivitas paling rendah dan seterusnya hingga skor 5 untuk tingkat aktivitas paling berat.
3. Kemudian untuk pertanyaan nomor (8), skor 1 diberikan jika partisipan memilih tidak pernah dan seterusnya hingga skor 5 untuk



- pilihan sangat sering. Setelah didapatkan skor untuk masing- masing butir di pertanyaan nomor (8), hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor (8) agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (8).
4. Pertanyaan nomor (9) tidak diikutsertakan dalam perhitungan kumulatif skor dalam kuesioner ini, tetapi dapat digunakan untuk mengidentifikasi murid yang memiliki aktivitas kurang di minggu sebelum pengisian kuesioner ini beserta alasannya.
  5. Perhitungan final untuk kuesioner PAQ-A dilakukan. dengan menjumlahkan nilai dari 8 pertanyaan (nomor 1-8), kemudian setelah dijumlahkan diambil nilai rata-rata dari 8 pertanyaan tersebut. Nilai yang didapatkan kemudian diklasifikasikan, nilai 1-2,3 menandakan aktivitas fisik yang dilakukan ringan, nilai 2,4-3,7 menandakan aktivitas fisik sedang dan nilai 3,8-5 berarti aktivitas fisik yang dilakukan berat.

## **C. Tinjauan Teori Tentang Remaja**

### **1. Definisi Remaja**

Menurut (WHO, 2024) Masa remaja merupakan fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa ini merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan masa penting untuk meletakkan dasar-dasar kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial yang pesat. Hal

ini memengaruhi cara mereka merasa, berpikir, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka.

Menurut (Lado et al., 2019) Masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa dan merupakan salah satu tahap perkembangan dalam siklus kehidupan manusia. Pada fase ini, remaja mulai mengurangi ketergantungannya terhadap orang tua. Berbeda dengan masa anak, di mana semua aktivitas masih bergantung pada orang tua, remaja mulai membangun interaksi dengan berbagai individu di luar keluarga, termasuk teman sekolah, teman di lingkungan rumah, serta teman dalam kegiatan ekstrakurikuler dan interaksi sosial lainnya.

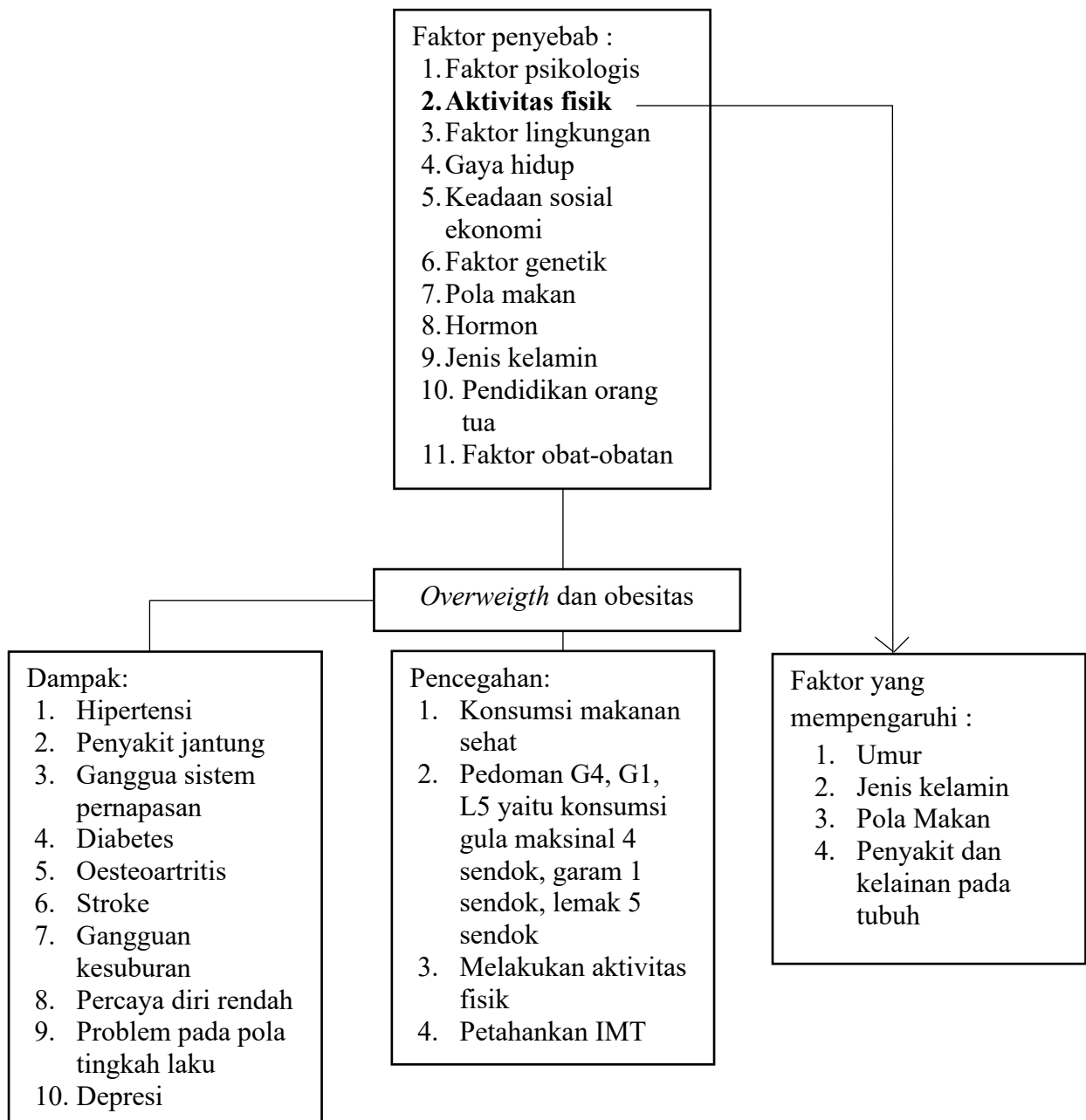
## **2. Tahap Perkembangan Remaja**

- a. Masa Remaja Awal (11-14 tahun) Pada tahap ini, individu mulai bertransisi dari peran anak-anak dan berusaha untuk berkembang menjadi individu yang lebih mandiri, terpisah dari orang tua. Fokus utama pada fase ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik, serta pentingnya kesesuaian dengan teman sebaya. (Ajhuri dalam Suryana et al., 2022).
- b. Masa Remaja Pertengahan (14-17 tahun) Tahap ini ditandai oleh perkembangan kapasitas kognitif yang baru. Remaja pada usia ini sangat membutuhkan kehadiran teman. Meskipun interaksi dengan teman sebaya tetap penting, mereka mulai menunjukkan kemandirian yang lebih besar. Pada fase ini, remaja mulai mencapai kematangan perilaku, belajar mengendalikan impuls, dan mulai membuat penilaian

awal mengenai tujuan karier mereka. Selain itu, penerimaan dari lawan jenis juga menjadi aspek yang sangat penting bagi mereka (Ajhuri dalam Suryana et al., 2022).

- c. Masa remaja akhir, yang berlangsung antara usia (18-22 tahun), merupakan periode persiapan terakhir untuk memasuki peran-peran sebagai orang dewasa. Pada tahap ini, remaja berusaha untuk menetapkan tujuan karier dan mengembangkan identitas pribadi yang jelas. Selain itu, keinginan yang mendalam untuk mencapai kedewasaan dan diterima oleh kelompok teman sebaya serta orang dewasa juga menjadi ciri khas dari fase ini. (Ajhuri dalam Suryana et al., 2022).

### D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Mauliza & Arini, 2022), (retno wahyuningsih, s.Gz & Jaya pandu ruslan ninggrat, 2019), (p2ptm.kemenkes, 2018).

### **E. Subtansi Kuesioner**

Pada penelitian penelitian ini menggunakan kuesioner Physical Activity Questionnaire Adolescent (PAQ-A) yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik remaja yang berusia 13-15 tahun. Kuesioner aktivitas ini memberikan laporan pribadi dan mandiri aktivitas dari 7 hari sebelumnya. Yang terdiri dari 9 pertanyaan tertutup.

1. Untuk pertanyaan Nomor (1), akan diberikan skor 1 saat partisipan menjawab "tidak", skor 2 saat partisipan menjawab "1-2", skor 3 saat partisipan menjawab "3-4 ", skor 4 saat partisipan menjawab "5-6", dan skor 5 saat partisipan menjawab "7 kali atau lebih". Setelah didapatkan skor untuk masing-masing butir di pertanyaan nomor 1, hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor I agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (1).
2. Perhitungan untuk pertanyaan nomor (2) hingga (7) dilakukan. dengan memberikan skor 1 jika partisipan memilih tingkat aktivitas paling rendah dan seterusnya hingga skor 5 untuk tingkat aktivitas paling berat.
3. Kemudian untuk pertanyaan nomor (8), skor 1 diberikan jika partisipan memilih tidak pernah dan seterusnya hingga skor 5 untuk pilihan sangat sering. Setelah didapatkan skor untuk masing- masing butir di pertanyaan nomor (8), hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor (8) agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (8).
4. Pertanyaan nomor (9) tidak diikutsertakan dalam perhitungan kumulatif skor dalam kuesioner ini, tetapi dapat digunakan untuk mengidentifikasi murid yang

memiliki aktivitas kurang di minggu sebelum pengisian kuesioner ini beserta alasannya.

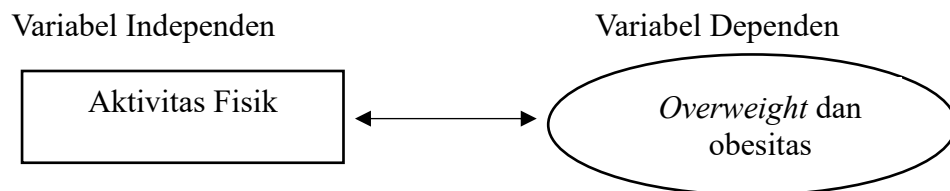
5. Perhitungan final untuk kuesioner PAQ-A dilakukan. dengan menjumlahkan nilai dari 8 pertanyaan (nomor 1-8), kemudian setelah dijumlahkan diambil nilai rata-rata dari 8 pertanyaan tersebut. Nilai yang didapatkan kemudian diklasifikasikan, nilai 1-2,3 menandakan aktivitas fisik yang dilakukan ringan, nilai 2,4-3,7 menandakan aktivitas fisik sedang dan nilai 3,8-5 berarti aktivitas fisik yang dilakukan berat.

### BAB III

## KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

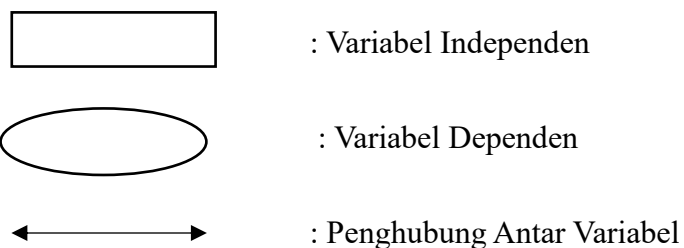
#### A. Kerangka konsep

Kerangka Konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada kemudian menyusunnya sebagai landasan untuk penelitiannya (Anggreni, 2022).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



## B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus diuji secara empiris. Hipotesis menyatakan hubungan apa yang dicari atau diinginkan. Hipotesis merupakan keterangan sementara dari hubungan fenomena-fenomena yang kompleks. Oleh karena itu, perumusan hipotesis sangat penting dalam sebuah penelitian (Setyawan, 2021).

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah “Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian *Overweight* dan Obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”.

## C. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian. Variabel disebut juga sebagai gejala penelitian yang akan diteliti. (Menurut Kerlinger), variabel sebagai perlambang yang diulas untuk diolah, variabel merupakan konstruk yang mempelajari variasi nilai (Donsu, 2019).

Varibel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(Sugiyono, 2020).

Adapun macam-macam variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen: variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang



menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah aktivitas fisik

2. Variabel Dependen: sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. dalam bahasa indonesia disebut sebagai (variabel terikat). variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *overweight* dan obesitas.

#### **D. Definisi konseptual**

Definisi konseptual merupakan definisi yang menjelaskan atau mendeskripsikan suatu konsep dengan menggunakan konsep lain untuk memahami konsep tersebut (Bakry, 2016).

##### **1. Aktivitas fisik**

Aktivitas fisik adalah setiap pergerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi. Apabila energi yang masuk lebih besar dari pada energi yang keluar maka dapat menimbulkan obesitas (Maranressy et al., 2023).

##### **2. *Overweight* dan obesitas**

*Overweight* adalah kondisi yang ditandai dengan kelebihan berat badan atau diatas ideal sedangkan obesitas adalah kondisi kronis yang ditandai dengan penumpukan lemak di dalam tubuh. Individu yang mengalami obesitas memiliki kadar lemak diatas ambang normal, meningkatkan resiko terhadap penyakit yang lebih serius bahkan mengancam jiwa seperti gangguan jantung, stroke, diabetes, tekanan darah

tinggi, gangguan pembuluh darah dan kanker (Kartika, 2021) dalam (Agapa, 2021).

## **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran (Setyawan, 2021).

### **a. Aktivitas fisik (varibel Independen)**

Aktivitas fisik adalah pengukuran terhadap tingkat intensitas dan frekuensi gerakan tubuh yang dilakukan individu dalam kegiatan sehari-hari yang memerlukan pengeluaran energi.

#### **1) Kriteria objektif**

- a) Aktivitas fisik ringan jika skor 1-2,3
- b) Aktivitas fisik sedang jika skor 2,4-3,7
- c) Aktivitas fisik berat jika skor 3,8-5

#### **2) Alat ukur**

Kuesioner Physical Activity Adolescent (PAQ-A)

#### **3) Skala ukur**

Ordinal

b. *Overweight* dan Obesitas

*Overweight* merupakan kondisi ketika berat badan berlebih dapat disebabkan oleh penumpukan lemak tubuh, kelebihan otot, tulang atau lemak air sedangkan obesitas adalah suatu keadaan yang terjadi dimana kuantitas jaringan lemak tubuh terhadap berat badan total lebih besar dibandingkan dengan keadaan normalnya.

1) Kriteria objektif

a) Gemuk (*Overweight*):  $+1SD \leq +2SD$

b) Obesitas:  $> +2SD$

2) Alat ukur

Timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan dan *Z-Core*

3) Skala ukur

Ordinal

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan proses fungsional berupa pengumpulan data dan intepretasi informasi yang berkaitan dengan tujuan penelitian (sugiyono, 2019).

Jenis penelitian ini adalah penelitan kuantitatif, penelitian kuantitatif termasuk jenis penelitian yang menggunakan metode statistik. Fokus penelitian dan gejala yang terlihat dianalisis secara objektif dengan menggunakan teori (Donsu, 2019).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, *cross sectional* merupakan penelitian yang membutuhkan waktu yang realtif singkat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Metode penelitian ini dilakukan melalui lembar kuesioner.

#### **B. Waktu Dan Lokasi Penelitian**

1. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025.
2. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Bulukumba.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang mencakup objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Oleh karena itu populasi tidak terbatas pada manusia, tetapi juga mencakup objek dan elemen alam lainnya selain itu, populasi tidak hanya sekedar jumlah yang terdapat pada objek atau subjek yang diteliti, tetapi juga meliputi seluruh sifat dan karakteristik yang melekat pada objek dan subjek tersebut (Sugiyono, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VII SMP Negeri 1 Bulukumba yang berjumlah 350 orang.

#### 2. Sampel

Menurut (Sugiyono, 2020) Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Ketika populasi sangat besar dan peneliti tidak dapat mempelajari seluruh yang ada pada populasi misalnya, karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Hasil yang diperoleh dari sampel ini dapat digunakan untuk menarik kesimpulan yang berlaku bagi seluruh populasi. Oleh karena itu, sampel yang harus diambil benar-benar bersifat *representatif*, sehingga dapat mewakili populasi tersebut.

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden. Penelitian ini dihitung menggunakan rumus analisis korelatif dalam buku besar sampel dan uji statistik menurut (Safruddin et al., 2023)

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

Keterangan :

n = besar sampel

Z Baku alfa  $Z\alpha = 1,96$

Z Baku beta  $Z\beta = 0,84$

Ln = bilangan natural

r = koefisien atau nilai bermakna = 0,4

$$n = \left( \frac{1,96 + 0,84}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,8}{0,5 \ln \left( \frac{1,4}{0,6} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,8}{0,5 \ln (2,3)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,8}{0,5 \cdot (0,83)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,8}{0,41} \right)^2 + 3$$

$$n = (6,82)^2 + 3$$

$$n = 47 + 3$$

$$n = 50$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden.

### 3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah metode pengambilan sampel dari suatu populasi di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih. Selain itu, semua kemungkinan kombinasi dari pemilihan sampel tersebut juga memiliki peluang yang setara untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2020).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*.

*Non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Purposive sampling* yaitu dimana pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan yang telah dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri dan sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2020).

### 4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018).

1. Siswa-siswi berusia 13-15 tahun.
2. Siswa-siswi yang berada ditempat penelitian.
3. Siswa-siswi yang mengalami *Overweight* dan Obesitas.
4. Siswa-siswi yang bersedia menjadi responden yang telah menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018).

1. Siswa-siswi yang tidak mengikuti prosedur penelitian dari pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pengisian kuesioner secara lengkap.
2. Siswa-siswi yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.
3. Siswa-siswi yang tidak hadir pada saat penelitian.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian Instrument penelitian adalah alat yang peneliti gunakan untuk mempelajari, mengukur, dan menganalisis data dari subjek atau sampel yang berkaitan dengan suatu topik atau masalah penelitian (Kurniawan, 2021).

Instrumen ini berbentuk kumpulan pertanyaan tertulis berupa kuesioner yang diberikan kepada responden untuk dijawab, dan hasilnya kemudian diproses serta dianalisis datanya (Wardhana, 2023)

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengetahui kebiasaan Aktivitas fisik menggunakan kertas kusioner PAQ-A (physical Activity Questionnaire Adolescents) sedangkan untuk mengukur *overweight* dan obesitas menggunakan timbangan digital 180 kg dan microtoise, buku antropometri dari (Kemenkes RI, 2020), alat tulis dan pendokumentasian hasil pengukuran.



Adapun prosedur pengukuran *overweight* dan obesitas menggunakan timbangan digital 180 kg dan *microtoise* (pengukuran tinggi berat badan) sebagai berikut

1. Persiapan pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan adalah langkah penting dalam berbagai konteks, seperti kesehatan dan kebugaran. Berikut adalah prosedur yang perlu diikuti untuk melakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan kapasitas hingga 180 kg.

a. Persiapan timbangan

Pastikan timbangan ditempatkan di atas permukaan yang rata dan kokoh untuk memastikan hasil yang tepat.

b. Memastikan Timbangan dalam Keadaan Netral

Sebelum melakukan penimbangan, periksa apakah angka pada timbangan menunjukkan nol. Jika tidak, lakukan kalibrasi sesuai dengan petunjuk yang ada.

c. Menginstruksikan Responden

Minta responden untuk melepaskan semua barang yang dapat mempengaruhi hasil penimbangan, seperti jam tangan, ponsel, topi, sepatu, dan kaus kaki.

d. Posisi Responden

Arahkan responden untuk berdiri di atas timbangan dengan posisi kaki yang terletak di tengah agar berat badan terdistribusi secara merata.

e. Posisi Tubuh

Instruksikan responden untuk melihat ke depan dan menjaga tubuh tetap tegak.

f. Membaca Hasil Penimbangan

Tunggu hingga angka pada layar timbangan stabil sebelum mencatat hasilnya. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pembacaan berat badan akurat.

g. Mencatat Hasil

Setelah memperoleh angka yang stabil, catat hasil penimbangan pada lembar pengukuran untuk keperluan dokumentasi lebih lanjut.

2. Persiapan pengukuran tinggi badan

- a. Pengukuran tinggi badan menggunakan meteran pita.
- b. Responden diminta untuk membuka sepatu dan kaus kaki.
- c. Responden diminta untuk melihat ke arah depan dan tegak lurus.
- d. Perhatikan angka pada *microtoise*, setelah itu catat hasil pengukuran dalam tabel hasil pengukuran

3. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik menggunakan pengukuran kuesioner PAQ-A ( *physical Activity Questionnaire Adolescents*) merupakan kuesioner untuk menilai aktivitas fisik pada remaja, dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian (vina miristia, 2018) Yang berjudul “ Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja DI SMP Dharma Pancasila Medan.

Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan.

- a. Untuk pertanyaan Nomor (1), akan diberikan skor 1 saat partisipan menjawab "tidak", skor 2 saat partisipan menjawab "1-2", skor 3 saat partisipan menjawab "3-4", skor 4 saat partisipan menjawab "5-6", dan skor 5 saat partisipan menjawab "7 kali atau lebih". Setelah didapatkan skor untuk masing-masing butir di pertanyaan nomor 1, hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor I agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (1).
- b. Perhitungan untuk pertanyaan nomor (2) hingga (7) dilakukan. dengan memberikan skor 1 jika partisipan memilih tingkat aktivitas paling rendah dan seterusnya hingga skor 5 untuk tingkat aktivitas paling berat.
- c. Kemudian untuk pertanyaan nomor (8), skor 1 diberikan jika partisipan memilih tidak pernah dan seterusnya hingga skor 5 untuk pilihan sangat sering. Setelah didapatkan skor untuk masing- masing butir di pertanyaan nomor (8), hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor (8) agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (8).
- d. Pertanyaan nomor (9) tidak diikutsertakan dalam perhitungan kumulatif skor dalam kuesioner ini, tetapi dapat digunakan untuk mengidentifikasi murid yang memiliki aktivitas kurang di minggu sebelum pengisian kuesioner ini beserta alasannya.
- e. Perhitungan final untuk kuesioner PAQ-A dilakukan dengan menjumlahkan nilai dari 8 pertanyaan (nomor 1-8), kemudian setelah

dijumlahkan diambil nilai rata-rata dari 8 pertanyaan tersebut. Nilai yang didapatkan kemudian diklasifikasikan, nilai 1-2,3 menandakan aktivitas fisik yang dilakukan ringan, nilai 2,4-3,7 menandakan aktivitas fisik sedang dan nilai 3,8-5 berarti aktivitas fisik yang dilakukan berat.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Sumber primer**

Sumber primer adalah sumber data yang memberikan informasi langsung kepada pengumpul data (Sugiyono, 2019).

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah di SMP Negeri 1 Bulukumba. Data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung oleh responden melalui lembar kuesioner.

##### **2. Sumber sekunder**

Sumber sekunder adalah sumber yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada pengumpul data, tetapi melalui orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2019).

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah diperoleh dari buku-buku dan jurnal penelitian sebelumnya, dan data-data publikasi oleh lembaga pemerintah.

## **F. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data**

### **1. pengolahan data**

Menurut (Safruddin & Asri, 2021) ada 4 tahap dalam proses pengolahan data:

#### **a. Proses editing**

Kegiatan dalam pengecekan isi formular atau kuesioner.

Dengan melihat apakah kuesioner sudah:

- 1) Lengkap: semua pertanyaan sudah terisi dengan lengkap
- 2) Jelas: semua jawaban dapat terbaca dengan jelas
- 3) Relevan: semua jawaban relevan dengan pertanyaan pertanyaan
- 4) Konsisten: beberapa pertanyaan konsisten dengan jawaban

#### **b. Pemberian kode**

Pemberian kode adalah kegiatan mengubah bentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka.

#### **c. Proses data**

Proses data adalah upaya yang dilakukan untuk menginput dari kuesioner ke program komputer yang digunakan. Salah satu program yang umum digunakan adalah program SPSS dengan berbagai versi.

#### **d. Pembersihan data**

Pembersihan data adalah aktivitas mengecek kembali data yang sudah diinput apakah terdapat kesalahan atau tidak. Misalnya ada kesalahan yang mungkin terjadi saat mengingat data ada kode

bernilai Mestinya kodenya hanya 1 dan 2. Ini berarti ada data yang salah karena statusnya perempuan harus kode 2 tetapi tertulis kode 3.

## 2. Analisa data

### a. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang bersifat analisis tunggal terhadap satu variabel yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variabel lain (Widodo et al., 2023).

Analisa univariat dalam penelitian ini untuk menentukan frekuensi dan presentase setiap variabel yang diteliti, baik itu variabel independen maupun dependen.

### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis terhadap suatu variabel dengan variabel lainnya atau analisis yang berkaitan dengan dua variabel yaitu hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen (Widodo et al., 2023).

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel dependen yaitu *overweight* dan obesitas dan variabel independen yaitu aktivitas fisik. Analisis ini menggunakan uji statistik yaitu uji *chi-square* dimana dasar menerima hipotesis penelitian didasarkan pada tingkat signifikan nilai p. apabila nilai  $p = 0 \leq 0,05$  berarti ada

hubungan antara variabel independen dan dependen. Namun jika nilai  $p \geq 0.05$  hasil uji statistik tidak bermakna atau relevan.

## G. Etika Penelitian

Prinsip etik penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan no : 001284/KEP Stikes panrita Husada Bulukumba/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) merumuskan tiga prinsip dasar penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjeknya. Ketiga prinsip tersebut sudah disepakati serta diakui sebagai prinsip etik riset kesehatan yang mempunyai kekuatan secara moral, sehingga sesuatu riset bias di pertanggung jawabkan dari pemikiran etik maupun hukum. Ketiga prinsip tersebut adalah:

### 1. Informed Consent

Suatu lembaran yang berisikan persetujuan tindakan setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut.

### 2. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*).

Bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih serta sekaligus bertanggung jawab terhadap keputusan yang diambalnya sendiri.

### 3. Berbuat baik (*beneficence*) serta tidak merugikan (*non maleficence*).

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain

yang dilakukan dengan cara mengupayakan manfaat maksimal dengan meminimalisir kerugian.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang sama dengan moral yang benar serta layak dalam memperoleh haknya (Adiputra et al., 2021).



## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan jenis Kelamin  
Siswa/siswi Di SMP Negeri 1Bulukumba

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
laki-laki	22	44.0
Perempuan	28	56.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Sumber Data: Primer 2025*

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 50 responden di dapatkan data bahwa yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. jumlah responden perempuan sebanyak 28 orang (56,0%) dan laki-laki sebanyak 22 orang (44,0%).

###### b. Umur

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur  
Siswa/siswi Di SMP Negeri 1Bulukumba

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
13	46	92.0
14	3	6.0
15	1	2.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Sumber Data : Primer 2025*

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah usia 13 tahun yaitu sebanyak 46 responden (92,0%) selanjutnya, responden yang berumur 14 tahun sebanyak 3 responden (6,0%) dan jumlah

responden terkecil berada pada kelompok umur 15 tahun yaitu hanya 1 responden (2,0%)

## 2. Hasil Analisis

### a. Analisa Univariat

#### 1. Aktivitas Fisik

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik  
Pada Remaja Di SMP Negeri 1Bulukumba

Aktivitas_Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	33	66.0
Sedang	15	30.0
Berat	2	4.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Sumber Data : Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahawa dari 50 responden nilai terbanyak terdapat pada responden yang memiliki aktivitas ringan yaitu 33 responden (66,0%) sedangkan nilai responden yang memiliki aktivitas sedang sebanyak 17 responden (34,0%) dan aktivitas fisik berat sebanyak 2 responden (4,0%)

#### 2. *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja

Tabel 5.4  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan *Overweight* dan Obesitas Siswa/siswi  
Di SMP Negeri 1Bulukumba

<i>Overweight</i> Dan Obesitas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Obesitas	20	40.0
<i>Overweight</i>	30	60.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Sumber Data : Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa terdapat 30 orang ( 60,0%) tergolong dalam kategori *overweight* (kelebihan berat badan) dan Obesitas sebanyak 20 orang (40,0%).

### 3. Analisa Bivariat

Tabel 5.5  
Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja  
Di Smp Negeri 1 Bulukumba

Aktivitas Fisik	Overweight Dan Obsitas				Total		Nilai P
	Overweight		Obesitas				
	F	%	F	%	F	%	
Ringan	16	48,5%	17	51,5%	33	100%	0,021
Sedang+ berat	14	82,4%	3	17,6%	17	100%	
Total	30	60,0%	20	40,0%	50	100%	

*Uji: Chi Square*

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas Hasil analisis menunjukan bahwa dari 50 Responden pada saat melakukan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 33 responden yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 16 orang (48,5%) mengalami *overweight* dan 17 orang (51,5%) mengalami obesitas, sementara itu dari 17 responden dengan aktivitas fisik sedang dan berat yaitu 14 orang ( 82,4%) mengalami *overweight* dan hanya 3 orang (17,6%) mengalami obesitas.

Pada uji *chi square* didapatkan bahwa nilai  $p = 0,021$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

## B. Pembahasan

### 1. Aktivitas Fisik Pada Remaja

Pada hasil penelitian di SMP Negeri 1 Bulukumba di dapatkan pada tabel 5.3 menunjukkan nilai terbanyak terdapat pada responden yang memiliki aktivitas ringan yaitu sebanyak 33 responden (66,0%) sedangkan nilai responden yang memiliki aktivitas sedang sebanyak 17 responden (34,0%) dan memiliki aktivitas berat sebanyak 2 responden (4,0%)

Aktivitas fisik adalah setiap pergerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi. Apabila energi yang masuk lebih besar dari pada energi yang keluar maka dapat menimbulkan obesitas (Maranressy et al., 2023).

Melakukan aktivitas fisik secara rutin setiap hari memberikan banyak manfaat, tidak hanya untuk menjaga kesehatan tubuh, tetapi juga untuk kesehatan mental dan sebagai sarana hiburan guna mengurangi stres. Kurangnya aktivitas fisik memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan peningkatan risiko kegemukan bahkan obesitas. Oleh karena itu, kebiasaan berolahraga sangat penting dan harus didasarkan pada rutinitas aktivitas yang teratur. (Wahyuningsih & Pratiwi, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Janah, 2022) tentang Hubungan Aktivitas fisik dan Pola Makan Dengan kejadian obesitas pada Remaja Dimadrasahaliyah Al-Inayah Kota Cilegon, dimana dari 96 responden berdasarkan tingkat aktivitas fisik menunjukkan bahwa mayoritas remaja memiliki aktivitas fisik rendah, yaitu sebanyak 45 remaja (46,9%). Selanjutnya, terdapat 40 remaja (41,7%) dengan aktivitas fisik

sedang, dan 11 remaja (11,5%) yang memiliki aktivitas fisik tinggi. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik rendah menjadi kategori dominan di kalangan remaja SMP di Kota Samarinda. Aktivitas fisik sangat penting karena membantu memenuhi kebutuhan energi tubuh. kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan kelebihan berat badan. Jika remaja tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin, energi yang masuk ke tubuh tidak terpakai dengan baik sehingga meningkatkan risiko obesitas, terutama jika asupan energi mereka berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang cukup.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mutia et al., 2022) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui sebanyak 92,3% remaja dengan aktivitas ringan yang mengalami obesitas. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (widayantri et al., 2018) juga mengatakan bahwa semakin rendahnya aktivitas fisik seseorang makin semakin meningkatnya risiko seseorang tersebut mengalami obesitas . remaja dengan tingkat aktivitas sehariannya pada waktu istirahat sekolah digunakan hanya melakukan kegiatan di dalam kelas, tanpa melakukan pergerakan aktif.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Aziz et al., 2023) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian Obesitas pada remaja berdasarkan aktivitas fisiknya diketahui bahwa sebesar 58,4% siswa dengan tingkat aktivitas fisik kategori ringan, 38% siswa tingkat aktivitas fisik kategori sedang dan 3,7% siswa dengan tingkat aktivitas fisik kategori berat. Hal ini disebabkan karena ketidakseimbangan energi yang terjadi secara terus

menerus hal ini dipengaruhi oleh asupan makan yang yang berlebih dan rendahnya aktivitas fisik.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa banyaknya responden yang memiliki aktivitas fisik ringan, sedang dan berat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, gaya hidup keadaan sosial ekonomi ,jenis kelamin dan kurangnya aktivitas fisik. yang dimana kurangnya aktivitas fisik yang dicapai berbanding lurus dengan kemajuan teknologi remaja kini lebih mengutamakan screen time dengan menonton televisi, bermain game menggunakan gedget dari pada melakukan aktivitas fisik.

Menurut (Ester, 2020) gaya hidup modern yang cenderung minim aktivitas fisik berkontribusi terhadap penumpukan lemak dalam tubuh. Akumulasi lemak, terutama di area perifer, terjadi secara perlahan dan bertahap, sering kali tanpa disertai gejala yang jelas. Kebiasaan hidup remaja masa kini yang lebih banyak menghabiskan waktu untuk makan sambil menonton televisi lebih dari tiga jam setiap hari membuat mereka jarang terlibat dalam aktivitas fisik secara rutin. Kelebihan berat badan dan obesitas umumnya terjadi akibat penumpukan lemak yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kalori yang dikonsumsi dan kalori yang dikeluarkan, terutama karena rendahnya tingkat aktivitas fisik.

## 2. *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja

Pada hasil penelitian di SMP Negeri 1 Bulukumba Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa terdapat 30 orang ( 60,0%) tergolong dalam kategori *overweight* (kelebihan berat badan) dan Obesitas sebanyak 20 orang (40,0%).

*Overweight* atau kelebihan berat badan adalah balance positive energi yang berarti ada ketidakseimbangan asupan energi dengan yang dikeluarkan, dimana energi yang masuk lebih besar dibandingkan dengan energi yang keluar untuk melakukan aktivitas, sehingga dampaknya ada sisa energi yang disimpan dalam bentuk jaringan lemak dalam tubuh. (Pradigdo et al., 2023). Sedangkan Obesitas adalah kondisi di mana terjadi penumpukan lemak berlebih di dalam jaringan tubuh seseorang, sehingga menyebabkan berat badan meningkat dan dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan (Anak-anak yang mengalami kelebihan berat badan berisiko besar menjadi remaja obesitas, dan remaja yang obesitas cenderung akan tetap obesitas hingga dewasa, dan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian (Masnar, 2021).

*Overweight* dan Obesitas pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, aktivitas fisik, faktor lingkungan, gaya hidup, keadaan sosial ekonomi, genetik, pola makan, hormon dan lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Nabawiyah et al., 2023) tentang hubungan tingkat aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMA Negeri 6 Mandau diperoleh 61 responden (30,7%) tergolong dengan kategori *overweight* dan 17 responden dengan kategori obesitas hal ini disebabkan karena remaja sekarang ini cenderung melakukan aktivitas ringan dimana saat jam istirahat belajar remaja lebih memilih duduk bersama teman atau mengerjakan tugas dari pada olahraga, dan rata-rata remaja memiliki kendaraan sepeda motor atau angkutan umum untuk berangkat ke sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ester, 2020) tentang hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA kota Bandung dari 17 responden yang mengalami obesitas sebanyak 11 orang ( 64,7%) dan 5 orang yang mengalami obesitas.

Asumsi peneliti mengatakan, obesitas pada remaja terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi. Remaja sering menghabiskan waktu berjam-jam dengan duduk sambil menggunakan ponsel atau menonton televisi, sehingga mereka kurang aktif dalam berolahraga atau melakukan aktivitas fisik lainnya. Didukung oleh penelitian Sari et al. (2017), mengatakan bahwa Obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi adapun beberapa faktor memengaruhi terjadinya obesitas pada remaja, salah satunya adalah tingkat aktivitas fisik. Rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja serta tingginya konsumsi makronutrien seperti karbohidrat, lemak, dan protein yang digunakan sebagai sumber energi, menjadi faktor utama dalam kejadian obesitas dalam (Nabawiyah et al., 2023).

### 3. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obeistas Pada Remaja

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas Hasil analisis menunjukan bahwa pada tahap awal pengujian statistik *chi Square* tidak dapat dilakukan karena tidak memenuhi syarat yang ditunjukkan karena adanya kongtinensi yang bernilai 2 maka dilakukan pengabungan sel dari 3x2 menjadi 2x2. dari 50 Responden pada saat melakukan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 33 responden yang



memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 16 orang (48,5%) mengalami *overweight* dan 17 orang (51,5%) mengalami obesitas, sementara itu dari 17 responden dengan aktivitas fisik sedang dan berat yaitu 14 orang (82,4%) mengalami *overweight* dan hanya 3 orang (17,6%) mengalami obesitas.

Pada *uji chi square* didapatkan bahwa nilai  $p = 0,021$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aziz et al., 2023) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja Menunjukkan bahwa pada awal pengujian statistik ,uji chi square tidak dapat dilakukan karena tidak memenuhi syarat, yang ditunjukkan karena tidak memenuhi syarat yang ditunjukkan dengan adanya tabel kongtinensi bernilai 0 oleh karena itu dilakukan penggabungan sel semula  $3 \times 2$  menjadi  $2 \times 2$  dan diperoleh nilai  $p = 0,028$ . hal tersebut menunjukkan hasil *uji chi square* dengan taraf 5% (0,05) yang sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMA Negeri 1 Singkarawang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring et al., 2022) Tentang Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri Swasta Cerdas Bangsa, Kecamatan Deli Tua , Kabupaten Deli Serdang Medan Mengatakan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan IMT obesitas sebanyak 6 orang

( 42,9%) dan aktivitas fisik rendah dengan berat badan normal sebanyak 7 orang (14,9%) . hasil bivariat aktivitas fisik dengan imt obesitas diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,021$ . Hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan obesitas ( $p\text{-value} < 0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aziz et al., 2023) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja diketahui bahwa 53,9% responden berjenis kelamin perempuan dan 46,1% yang berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan tingkat aktivitas fisik, sebanyak 58,4% siswa memiliki tingkat aktivitas fisik kategori ringan, 38% siswa dengan kategori sedang dan 3,7% termasuk dalam kategori berat. Sementara itu status obesitas menunjukkan bahwa 69,8% siswa tidak mengalami obesitas dan 30,2% lainnya tergolong obesitas. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,028$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Nabawiyah, Arneliwati, et al., 2023) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja, hasil menunjukkan bahwa 40 responden dengan status overweight (54,8%) yang melakukan aktivitas fisik ringan, 12 orang (30,0%) beraktivitas fisik sedang, dan 8 (20,0%) melakukan aktivitas berat. pada kelompok obesitas, 7 orang (17,5%) tergolong aktivitas ringan, 9 orang (22,5%) pada aktivitas sedang, dan hanya 1 orang (2,5%) yang aktivitas berat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p = (0,000) < \alpha (0,05)$ . Maka

dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja.

peneliti berasumsi bahwa *overweight* dan obesitas disebabkan oleh kebiasaan remaja yang semakin suka melakukan aktivitas di dalam rumah dibandingkan melakukan aktivitas diluar rumah, seperti menonton televisi dan bermain permainan online. Remaja dengan aktivitas fisik yang sedikit gerak jika terus berlangsung lama akan memberikan dampak buruk bagi kesehatan remaja tersebut. hal ini terlihat dari hasil penelitian dimana dari 33 responden yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 16 orang (48,5%) mengalami *overweight* dan 17 orang (51,5%) yang mengalami obesitas, sementara itu dari 17 responden dengan aktivitas sedang hingga berat yaitu 14 orang (82,4) mengalami *overweight* dan hanya 3 orang yang mengalami obesitas sementara itu, pada responden dengan aktivitas fisik sedang hingga berat mayoritas hanya mengalami *overweight* dan jumlah yang mengalami obesitas jauh lebih sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendahnya aktivitas fisik maka semakin besar pula risiko remaja mengalami obesitas.

Aktivitas fisik yang ringan tetapi mengalami *overweight* dan obesitas hal ini disebabkan karena kelebihan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas fisik saja, melainkan juga faktor lain seperti pola makan tinggi kalori, faktor genetik, metabolisme tubuh, serta lingkungan. Interaksi dari berbagai faktor ini akhirnya mendorong terjadinya penumpukan lemak yang berlebih yang memicu *overweight* bahkan obesitas pada remaja.

Menurut (Mutia et al., 2022) aktivitas fisik berperan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya obesitas. Ketika seseorang kurang melakukan aktivitas fisik, kelebihan energi dalam tubuh tidak digunakan dan akan disimpan dalam bentuk lemak. Akumulasi lemak tersebut, seiring waktu, dapat memicu terjadinya obesitas. Tingkat aktivitas fisik yang rendah bahkan diketahui memiliki risiko sekitar enam kali lebih besar terhadap obesitas. Selain itu, pola makan tinggi lemak yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup juga akan meningkatkan kemungkinan terjadinya kelebihan berat badan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Meskipun penelitian ini telah dilaksanakan sebaik mungkin, akan tetapi penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu :

1. Penelitian ini memiliki keterbatasan kurangnya literatur yang meneliti dua variabel yaitu *overweight* dan obesitas kebanyakan hanya satu variabel saja yaitu obesitas
2. Pengambilan sampel dalam penelitian ini terbatas pada siswa kelas VII di SMP Negeri 1 Bulukumba, sehingga hasil penelitian belum sepenuhnya mewakili keseluruhan populasi. Meskipun demikian, jumlah responden yang digunakan sudah memenuhi kriteria ukuran sampel yang diperlukan dalam penelitian ini.
3. Keterbatasan pada surat perizinan yang membutuhkan waktu lama, sehingga memakan waktu yang lama dalam penelitian.

4. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner (PAQ-A) Hanya mengukur aktivitas fisik selama satu minggu terakhir, sehingga hasil yang diperoleh hanya memberikan gambaran singkat mengenai aktivitas fisik dalam periode waktu yang pendek. Hal ini menyebabkan data yang dikumpulkan tidak dapat dijadikan gambaran secara menyeluruh mengenai pola aktivitas fisik jangka panjang, oleh karena itu, kuesioner ini tidak sepenuhnya dapat menjelaskan hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja.
5. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena responden yang dilibatkan hanya berfokus pada individu dengan status gizi *overweight* dan obesitas sehingga tidak mencakup individu dengan status gizi normal.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan khusus yang diungkapkan pada bab sebelumnya maka peneliti merumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 responden diketahui bahwa sebagian besar remaja di Smp Negeri 1 Bulukumba kelas VII yang memiliki aktivitas Aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 33 responden ( 66,0%) dan 17 responden (34,0%) aktivitas fisik sedang hingga berat.
2. Sebanyak 30 reponden (60,0%) termasuk dalam kategori *overweight* dan 20 responden (40,0%) termasuk dalam obesitas.
3. Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

#### **B. Saran**

- a. Hasil penelitian ini secara teoritis dapat memberikan memberikan suatu pemikiran yang luas tentang konsep dan teori mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja untuk dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kejadian oveweight dan obesitas pada remaja
- b. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi remaja yang mengalami *overweight* dan obesitas dalam meningkatkan aktivitas fisiknya

- c. Untuk peneliti keperawatan diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan desain penelitian, jumlah sampel, lokasi penelitian, dan karakteristik responden yang berbeda.
- d. Untuk sekolah diharapkan kepada pihak sekolah untuk menambahkan jam pelajaran olahraga, memperbanyak kegiatan ekstrakurikuler serta menyediakan sarana prasarana yang memadai sebagai upaya pencegahan *Overweight* dan obesitas pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Marina Permai Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5125>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agapa, N. (2021). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Overweight dan Obesitas di SD Inpres Karang Mulia Nabire*. 1–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.70570/jikmc.v4i2>
- Andi Paraqleta Nur Eli, Nurhikmawati, Irmayanti, Safei, I., & Syamsu, R. F. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight pada Tenaga Kependidikan di Universitas Muslim Indonesia* (Vol. 2, Issue 12). <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i12.168>
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Arbie, F. Y., Vera Tasentimbang Harikedua, V. T., Denny Indra Setiawan, D. I., Labatjo, R., & Nur Ayu Ruhmayanti, N. A. (2022). *Overweight Dan Obesitas Pada Remaja Serta Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Tulang*. 15–17. [http://repository.poltekkes-manado.ac.id/1006/1/Buku Overweight Dan Obesitas Pada Remaja %283%29 %281%29.pdf](http://repository.poltekkes-manado.ac.id/1006/1/Buku%20Overweight%20Dan%20Obesitas%20Pada%20Remaja.pdf)
- Aziz, S. A., Pramana, Y., & Sukarni, S. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 1115–1124. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10238>
- Bakry, U. S. (2016). *Pedoman Penulisan Skripsi Hubungan Internasional*. Deepublish.
- Chabibah, N. (2019). Kadar Glukosa Pada Tipe Obesitas Di Puskesmas Medaeng Sidoarjo. *Perpustakaan STIKES Hang Tuah* .... <http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/id/eprint/369>
- Donsu, J. D. . (2019). *metodologi penelitian keperawatan pustaka barupress*.
- Ester, A. L. (2020). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Kota Bandung. In *Karya Tulis Ilmiah*.
- Janah, S. (2022). *Hubungan Aktivitas fisik dan Pola Makan Dengan kejadian obesitas pada Remaja Dimadrasahaliyah Al-Inayah Kota Cilegon*. 6, 3266–3278. <http://eprints.wdh.ac.id/2210/>



Kartika. (2021). *Overweight adalah kondisi yang ditandai dengan kelebihan berat badan atau diatas ideal.*

Kemenkes. (2019). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).

Kemenkes RI. (2020). *peraturan menteri kesehatan republik indonesia.*

Kurniawan, H. (2021). *pengantar praktis penyusunan instrumen penelitian.* Deepublish.

Kusumo, M. P. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In *Yogyakarta: The Journal Publishing.*  
[http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku pemantauan aktivitas fisik.pdf?sequence=1](http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku%20pemantauan%20aktivitas%20fisik.pdf?sequence=1)

Lado, I. S., Ruliati, L. P., Damayanti, Y., & Anakaka, D. L. (2019). Analisis Perkembangan Moral Terhadap Perilaku Prososial Remaja Akhir. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(2), 112–123.  
<https://doi.org/10.35508/jhbs.v1i2.2091>

Maranressy, M., Wantini, N. A., Ratnaningsih, E., Studi, P., Program Sarjana, K., Kesehatan, F., & Kunci, K. (2023). Hubungan Konsumsi Fast Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Sentral Pada Mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Universitas Respati Yogyakarta. *MEJORA : Medical Journal Awatara*, 1(1), 25–32.

Masrul (2018). Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(3), 152. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i3.p152-162.2018>

Mauliza, M. (2018). Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 89. <https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1040>

Mauliza, M., & Arini, N. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Obesitas dan Penanganannya pada Anak. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(3), 77. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i3.8816>

Mutia, A., Jumiati, J., & Kusdalina, K. (2022). Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 26–34. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.32070>

- Nabawiyah, N., Arneliwati Arneliwati, & Yesi Hasneli N. (2023). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 14–26. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i1.1022>
- Notoadmojo, S. (2018). *metodologi penelitiaan kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nusyuri. (2022). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Remaja di Kabupaten Enrekang*.
- p2ptm.kemkes. (2018). *Cegah dan Kendalikan Obesitas Dengan Gaya Hidup Sehat - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/cegah-dan-kendalikan-obesitas-dengan-gaya-hidup-sehat>
- Pradigdo, S. F., Nugraheni, S. A., & Putri, R. N. (2023). Lifestyle As a Factor for Overweight in Adolescents. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 232–237. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.232-237>
- Rahayu, herwinda kusuma, Hindarta, nadhea alyriessyane, Wijaya, dhina puspasari, & Chyaningrum, H. (2023). *Gizi dan Kesehatan Remaja* (p. 87).
- Renata Kadi Wanno, Lestarina, N. N. W., & Silalahi, V. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMP Negeri 36 Surabaya*.
- retno wahyuningsih, s.Gz, M. G., & Jaya pandu ruslan ninggrat, S. G. (2019). *Remaja, kegemukan dan gizi seimbang pada remaja* (taufiqurrahman (ed.); 1st ed.). poltekes kemenkes mataram.
- Safruddin, & Asri. (2021). *biostatistik untuk mahasiswa kesehatan. LP2M Stikes Panrita Husada Bulukumba* (Ikhwan (ed.)).
- Safruddin, Muriyati, D., Siringoringo, E., & Asri. (2023). *buku ajar besar sampel dan uji statistik untuk mahasiswa kesehatan*.
- Salim, B. R. K., Wihandani, D. M., & Dewi, N. N. A. (2021). Obesitas sebagai faktor risiko terjadinya peningkatan kadar trigliserida dalam darah: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 519–523. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1031>
- Sembiring, B. A., Rosdewi, N. N., & Yuningrum, H. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Swasta Cerdas Bangsa, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Medan. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(1), 87. <https://doi.org/10.35842/formil.v7i1.421>
- Septionona, A. C., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2024). Aktivitas Fisik

- Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMP N 6 Tuban. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(8), 213–220. <https://doi.org/https://doi.org/10.70570/jikmc.v4i2>
- Setyawan, D. A. (2021). Hipotesis Dan Variabel Penelitian. In *Tahta Media Group*.
- Shelemo, asmamaw almayehu. (2023). hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di sekolah SMAN 8 majene kecamatan sendana 1 kabupaten majene. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1). Sulawesi barat majene.
- Sugiyono. (2019). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sujarwati, A., Agustina, E., Azmiyannoor, M., Rosadi, D., Fakhriyadi, R., Fadillah, N. A., Lasari, H. H. D., & Nisa, M. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Aktivitas Fisik Pada Remaja di Kota Banjarbaru Tahun 2021. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 3(3), 192. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v3i3.7218>
- vina miristia. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMP Dharma Pancasila Medan*. Fakultas keperawatan universitas sumatera utara.
- Wahyuningsih, R., & Pratiwi, I. G. (2019). Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian kegemukan pada remaja di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Mataram. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 163. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.180>
- Wardhana, A. (2023). Instrumen Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. In *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Issue November).
- WHO. (2024a). *Adolescent health*. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- WHO. (2024b). *WHO updates fact sheet on Overweight and Obesity (1 March 2024)* *communitymedicine4all*. <https://communitymedicine4all.wordpress.com/2024/03/01/who-updates-fact-sheet-on-overweight-and-obesity-1-march-2024/>
- WHO. (2025). *Physical activity*. <https://www.who.int/initiatives/behealthy/physical-activity>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., & Rusdi. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Cv Science Techno Direct.

- Yosa NurSidiq Fadhilah, Tanuwidjaja, S., & Asep Saepulloh. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 113 Banjarsari Kota Bandung Tahun 2019-2020. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(2), 80–84. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i2.449>
- Zefanya marsella sumael et., A. (2020). *Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas di puskesmas pangolombian*. 01(04), 30–36.

## Lampiran 1 Pengambilan Data Awal



Nomor : 092 /STIKES-PHB/03/01/I/2025

Bulukumba, 08 Januari 2025

Lampiran : -

Kepada

Perihal : Permohonan Izin  
Pengambilan Data Awal

Yth, Kepala Puskesmas Caile  
Kabupaten Bulukumba

di \_

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Inggriani  
Nim : A2113023  
Alamat : Kampung Baru  
Nomor HP : 085 395 726 468  
Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data TB dan BB Siswa dan Siswi SMP Negeri 1 Bulukumba di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

An. Ketua Stikes  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
Panrita Husada Bulukumba  
  
Dr. Inggriani, S.Kep, Ners., M.Kep  
NIP: 19840330 201001 2 023

Tembusan :

1. Arsip



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TERAKREDITASI BAN-PT**



*Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id*

Nomor : 092 /STIKES-PHB/03/01/I/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin  
Pengambilan Data Awal

Bulukumba, 08 Januari 2025  
Kepada  
Yth, Kepala Puskesmas Caile  
Kabupaten Bulukumba  
di\_  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Inggriani  
Nim : A2113023  
Alamat : Kampung Baru  
Nomor HP : 085 395 726 468  
Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data TB dan BB Siswa dan Siswi SMP Negeri 1 Bulukumba di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

An. Ketua Stikes  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Panrita Husada Bulukumba  
  
Dr. Inggriani, S.Kep, Ners., M.Kep  
NIP. 19840630 201001 2 023

Tembusan :  
1. Arsip



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TERAKREDITASI BAN-PT**



*Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0411) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id*

Nomor : 102 /STIKES-PHB/03/01/I/2025

Bulukumba, 16 Januari 2025

Lampiran : -

Kepada

Perihal : Permohonan Izin  
Pengambilan Data Awal

Yth, Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bulukumba

di \_

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Inggriani  
Nim : A2113023  
Alamat : Kampung Baru  
Nomor HP : 085 395 726 468  
Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data Overweight dan Obesitas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

An. Ketua Stikes  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Panrita Husada Bulukumba  
Kep. Prodi S1 Keperawatan  
Dr. Hecroni, S.Kep. Ners., M.Kept  
NIP. 19840330 201001 2 023

Tembusan :

1. Arsip





**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Kedondong Poros BTN I Eks. Akper Bulukumba Telp. 0413-81080 Kode Pos 92511

Bulukumba, 22 Januari 2025

Nomor : 400.7.22.1/ 624 /DINKES  
Lampiran : -  
Perihal : Pengantar Pengambilan  
Data awal Penelitian

Kepada  
Yth. Plt. Kabid P2P  
di,  
Dinas Kesehatan

Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa dalam rangka kelancaran kerjasama yang baik dengan pihak Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui bidang pendidikan kesehatan, maka dengan ini dimohon kiranya dapat membantu/ memfasilitasi Mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Inggriani  
NIM : A2113023  
Prodi/Jurusan : S1 Keperawatan

Untuk pengambilan data awal penelitian pada unit kerja saudara, dalam rangka pemenuhan penelitian yang bersangkutan diatas dengan judul "*Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba*"

Demikian surat pengantar ini kami, sampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih,-


Kepala Bidang SDK dan Farmasi  
Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba  
  
N. ILHAM NURHAMZAH, S.Si,Apt, M.Kes  
Pangkat : Pembina,  
NIP. 19741210 200902 1 001

Tembusan dth :


1. Ketua Program Studi S1 Keperawatan
2. Plt. Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan
3. Arsip.



## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**AKREDITASI B LAM PT Kes**



---

Jln Pendidikan Desa Taccorong, Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com

Nomor : 377 /STIKES-PH/SPnv/03/IV/2025

Lampiran : 1 (satu) exemplar

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bulukumba, 17 April 2025

Kepada

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 pelayanan Terpadu satu Pintu Cq.  
 Bidang Penyelenggaraan Pelayanan  
 Perizinan Sul – Sel  
 Di -  
 Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2024/2025 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Inggriani

Nim : A2113023

Prodi : S1 Keperawatan

Alamat : Kampung Baru

Nomor HP : 085 395 726 468


Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight  
 Dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Waktu Penelitian : 17 April 2025 - 17 Juli 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,

An. Ketua Stikes



**Dr. Hecroni S. Ken, Ners., M. Ken**

NIP. 1984030 201001 2 023

TembusanKepada

1. Arsip

### Lampiran 3 Surat Izin Neni Si Lincih



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231

---

Nomor	: 8846/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 377/STIKES-PH/SPm/03/IV/2025 tanggal 17 April 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: INGGRANI	
Nomor Pokok	: A2113023	
Program Studi	: Keperawatan	
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)	
Alamat	: Jl. Pendidikan Desa Taccorong Kab. Bulukumba	

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **05 Mei s/d 17 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 05 Mei 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I  
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
2. Peninggal.

## Lampiran 4 Surat KESBANGPOL



### SURAT IZIN PENELITIAN NOMOR : 245/DPMTSP/IP/V/2025

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0246/Bakesbangpol/V/2025 tanggal 15 Mei 2025 Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Inggriani
Nomor Pokok	: A2113023
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenjang	: S1
Institusi	: Stikes Panrita Husada Bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: Cilallang / 2002-04-20
Alamat	: Cilallang
Jenis Penelitian	: Kuantitatif
Judul Penelitian	: Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Overweight Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba
Lokasi Penelitian	: Bulukumba
Pendamping/Pembimbing	: Pembimbing utama: Dr. Asnidar, S.Kep., Ns., M.Kes./Pembimbing pendamping: Dr. Haerani, S.kep.,Ns., M.kep.
Instansi Penelitian	: SMP Negeri 1 Bulukumba
Lama Penelitian	: tanggal 05 Mei 2025 s/d 17 Juli 2025

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksampir hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba  
 Pada Tanggal : 15 Mei 2025



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

## Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Peneleitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIT PELAKSANA TEKNIS SATUAN PENDIDIKAN FORMAL  
SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

Alamat : Jl. Teratai No. 5 B. Telp. 0413-81047 Bulukumba (92512)

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 456/421.3/SMP.01/MN-VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ANSAR LANGNGE, S.Pd., M.M.  
NIP. : 197301011999031011  
Pangkat/gol : Pembina Utama Muda, IV/c  
Jabatan : Kepala UPT

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : INGGRANI  
Nomor Pokok : A2113023  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tinggal Lahir : Cilallang, 20 April 2002  
Program Studi : S1 Keperawatan

Benar yang tersebut namanya di atas telah mengadakan penelitian di UPT SPF SMP Negeri 1 Bulukumba pada tanggal 3 Juni 2025, dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba", dalam rangka penyelesaian Program Sarjana di STIKES Panrita Husada Bulukumba.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 8 Juli 2025



Kepala,  
ANSAR LANGNGE S.Pd., M.M.  
Pangkat Pembina Utama Muda  
NIP. 197301011999031011

## Lampiran 6 Komite Etik Penelitian



**Komite Etik Penelitian**  
*Research Ethics Committee*

**Surat Layak Etik**  
*Research Ethics Approval*

No:001284/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025



Penciri Utama  
*Principal Investigator*

Penciri Anggota  
*Member Investigator*

Nama Lembaga  
*Name of The Institution*

Judul  
*Title*

: Inggrani

: -

: STIKES Panrita Husada Bulukumba

: Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Overweight Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba  
*The Relationship Between Physical Activity and the Incidence of Overweight and Obesity in Adolescents at SMP Negeri 1 Bulukumba*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan sisarnya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD-KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:  
30 April 2025 - 30 April 2026

30 April 2025  
Chair Person



FATIMAH

generated by sigTEPP v1.0.0.2025-04-25

## Lampiran 7 Informed Consent

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

#### *(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Alamat :

No Hp :

Setelah mendapatkan persetujuan penelitian ini dan memahami informasi yang telah diberikan peneliti terkait dengan pengisian kuesioner serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian terkait yang berjudul “Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *Overweight* dan Obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran Tanpa adanya paksaan dari siapapun. Dengan ini saya secara pribadi menyatakan

BESEDIA / TIDAK BESEDIA
-------------------------

Untuk menjadi reponden pada penelitian

Bulukumba, 3 Juni 2025

Yang menyatakan,

(.....)

## Lampiran 8 Lembar Kuesioner Aktivitas Fisik

### LEMBAR KUESIONER AKTIVITAS FISK

#### A. Identitas responden

Nama :

Jenis kelamin : ☐ L ☐ P

TTL :

Umur :

Kelas :

Berat badan : kg (Diisi oleh penelti)

Tinggi badan : cm (Diisi oleh penelti)

Indeks Massa Tubuh (IMT) :

#### B. Petunjuk pengisian

1. Pilihlah jawaban yang benar-benar anda lakukan
2. Beri tanda check list (✓) pada kotak jawaban yang telah disediakan sesuai dengan pilihan anda

Pertanyaan :

1. Aktivitas fisik saat kamu senggang : apakah anda sudah melakukan kegiatan-kegiatan berikut selama 7 hari terakhir (seminggu terakhir)?jika iya berapa kali? (cukup centang kolom perbaris).

Aktivitas dalam PAQ-A	Tidak pernah	1-2 kali /minggu	3-4 kali /minggu	5-6 kali/ minggu	7 kali atau lebih
Lompat tali					
Bersepeda					
Jalan-jalan untuk berolahraga					

Lari/Joging					
Senam					
Berenang					
Menari /dance					
Bemain sepatu roda					
Bulu tangkis					
Futsal					
Sepak bola					
Bola voli					
Tenis lapangan					
Tenis meja					
Bola basket					
Silat atau karate					
Lainnya:					

2. Dalam 7 hari terakhir, selama jam pelajaran pendidikan jasmani (Penjas), seberapa sering kamu bergerak dengan dengan sangat aktif (banyak bermain, berlari, melompat, melempar)? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

- A. Saya tidak ikut pelajaran PJOK ☐
- B. Hampir tidak pernah ☐
- C. Kadang-kadang ☐
- D. Cukup sering ☐
- E. Selalu ☐

3. Dalam 7 hari terakhir, apa yang biasanya kamu lakukan saat istirahat makan siang? (berikan tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

- A. Duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas sekolah) ☐
- B. Berdiri atau jalan-jalan ☐
- C. Lari atau bermain sebentar ☐



- D. Lari atau bermain agak lama ☐
- E. Lari dan bermain selama sebagian besar jam istirahat ☐
4. Dalam 7 hari terakhir, berapa banyak waktu setelah pulang sekolah yang kamu gunakan untuk berolahraga atau melakukan kegiatan atau permainan yang membuat kamu bergerak dengan sakit aktif? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)
- A. Tidak pernah ☐
- B. 1 kali selama seminggu terakhir ☐
- C. 2 atau 3 kali selama seminggu terakhir ☐
- D. 4 kali selama seminggu terakhir ☐
- E. 5 kali selama seminggu terakhir ☐
5. Dalam 7 hari terakhir, berapa banyak waktu di sore hari yang kamu gunakan untuk berolahraga atau melakukan kegiatan dan permainan yang membuat kamu bergerak dengan sangat aktif? Misal sampai berkeringat (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)
- A. Tidak pernah ☐
- B. 1 kali selama seminggu ☐
- C. 2 atau 3 kali selama seminggu ☐
- D. 4 kali selama seminggu ☐
- E. 5 kali selama seminggu ☐
6. Diakhir pekan selama seminggu terakhir, berapa sering kamu berolahraga dan melakukan kegiatan dan permainan yang membuat kamu bergerak dengan sangat aktif? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

- A. Tidak pernah ☐
- B. 1 kali ☐
- C. 2-3 kali ☐
- D. 4-5 kali ☐
- E. 6 kali atau lebih ☐

7. Mana satu dari pernyataan berikut yang paling menggambarkan kamu selama 7 hari terakhir?

Baca kelima pernyataan sebelum memilih satu jawaban yang menggambarkan kamu.

- A. Semua atau sebagian besar waktu luang saya dihabiskan untuk melakukan hal hal yang memerlukan sedikit aktivitas fisik (misalnya dudu, menonton TV, main game, belajar dirumah ,dll) ☐
- B. Saya kadang-kadang (1-2 kali dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang (misalnya berolahraga, lari, berenang, bersepeda, senam. ☐
- C. Saya sering (3-4 kali *dalam* seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang saya ☐
- D. Saya sangat sering (5-6 kali dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang saya ☐
- E. Saya sangat sering sekali (7 kali atau lebih dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang ☐

8. Tandai seberapa sering kamu melakukan kegiatan fisik (seperti berolahraga, bermain, menari, atau kegiatan fisik lainnya) setiap harinya selama seminggu terakhir.

Hari	Tidak pernah	Jarang 1-2 kali/minggu	Kadang2 3-4 kali/minggu	Sering 5-6 kali/minggu	Sangat sering 7 kali/minggu
Senin					
Selasa					
Rabu					
Kamis					
Jumat					
Sabtu					
Minggu					

9. Apakah anda pernah sakit atau apakah ada yang menghalangi anda untuk melakukan aktivitas fisik secara normal selama satu minggu kemarin?

A. ☐ Tidak

B. ☐ Ya , yang mnghalangi saya untuk beraktivitas fisik/latihan secara normal

Yaitu:

Sumber: (vina miristia, 2018)

Keterangan :

1. Jarang : 1-2 kali/minggu
2. Kadang-kadang: 3-4 kali/minggu
3. Sering: 5-6 kali/minggu
4. Sangat sering 7 kali/minggu

**Lampiran 9 Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 5-18 tahun.**

Tabel 4.1 Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
14	0	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1
14	1	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14	2	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14	3	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14	4	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14	5	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14	6	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14	7	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14	8	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14	9	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9

14	10	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14	11	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0
15	0	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15	1	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15	2	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15	3	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15	4	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15	5	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15	6	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15	7	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15	8	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15	9	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15	10	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15	11	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7

Tabel 4.2 Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Anak perempuan umur 5-18 tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7
14	1	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14	2	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14	3	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14	4	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14	5	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14	6	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14	7	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14	8	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14	9	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14	10	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4

14	11	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5
15	0	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15	1	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6
15	2	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15	3	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15	4	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8
15	5	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15	6	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15	7	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15	8	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15	9	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15	10	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0
15	11	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0

### Lampiran 10 Master Tabel

No	NAMA	JK	KD	UMUR	AKTIVITAS FISIK									TOTAL	SKOR	KD	BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m <sup>2</sup> )	z-Score	KET	KD
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9									
1	H	L	1	13 thn, 10 bln	1,37	3	2	1	2	2	3	1,85	1	2,02	Ringan	1	59	143	28.8	>+2 SD	Obesitas	1
2	N	P	2	13 thn 9 bln	1,12	3	1	2	2	1	2	1,28	1	1,67	Ringan	1	53	152	22.9	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
3	A	P	2	13 thn, 7 bln	1,06	2	1	1	1	2	1	1,14	1	1,27	Ringan	1	47	144	22.6	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
4	A	P	2	13 thn, 9 bln	1,75	3	2	3	3	3	3	1,85	1	2,57	Sedang	2	68	153	29	>+2 SD	Obesitas	1
5	A. F	L	1	13 thn, 6 bln	1,62	3	1	1	2	2	1	1,28	1	1,61	Ringan	1	57	149	25.6	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
6	M	P	2	13 thn, 9 bln	1,62	3	2	2	2	2	1	1,85	1	1,93	Ringan	1	57	155	23.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
7	A	P	2	13 thn, 6 bln	1,5	3	3	2	2	2	2	1,28	1	2,0	Ringan	1	50	149	22.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
8	N	P	2	13 thn, 10 bln	1,56	5	1	3	3	3	3	2,14	1	2,71	Sedang	2	54	153	23	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
9	R	P	2	13 thn, 8 bln	2,06	5	4	4	3	3	5	5	2	3,88	Berat	2	52	151	22.8	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
10	F	L	1	14 thn, 9 bln	1,75	3	2	2	2	2	1	1,28	1	1,87	Ringan	2	79	165	29,0	>+2 SD	Obesitas	1
11	Y	P	2	13 thn, 11 bln	1,12	3	1	1	1	1	1	1,85	1	1,37	Ringan	2	69	163	25.9	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
12	D	P	2	15 thn, 4 bln	1,5	3	1	1	2	2	1	1,28	2	1,63	Ringan	2	63	152	27.2	>+2 SD	Obesitas	1
13	R	P	2	14 thn, 9 bln	1,43	4	2	2	2	2	2	1,85	1	2,16	Ringan	2	113	167	40.5	>+2 SD	Obesitas	1
14	A	L	1	13 thn, 9 bln	1,37	3	1	2	2	1	1	1,58	1	1,58	Ringan	2	59	154	24.8	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
15	M. R	L	1	13 thn, 9 bln	1,62	5	5	3	2	2	1	1,28	1	2,61	Sedang	2	70	160	27.3	>+2 SD	Obesitas	1
16	M. A	L	1	13 thn, 7 bln	1,68	4	2	2	2	2	2	1,28	1	2,10	Ringan	2	56	150	24.8	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
17	M. R	L	1	13 thn, 11 bln	2,18	5	4	3	3	5	4	4,42	1	3,82	Berat	2	80	171	27.3	>+2 SD	Obesitas	1
18	I	P	2	13 thn, 5 bln	1,81	3	1	2	2	2	2	1,28	1	2,11	Ringan	2	50	149	22.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
19	K	P	2	13 thn, 7 bln	2,12	4	1	2	2	3	1	1,42	1	2,06	Ringan	2	63	154	26.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
20	D. i	P	2	14 thn, 7 bln	1,62	4	2	3	3	3	3	1,85	1	2,68	Sedang	2	65	162	24.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
21	A.W	P	2	13 thn, 10 bln	1,31	4	2	2	2	2	2	1,28	1	2,07	Ringan	2	72	150	32	>+2 SD	Obesitas	1
22	A. A	P	2	13 thn, 8 bln	1,56	3	1	1	1	3	1	1,28	1	1,60	Ringan	2	75	157	30.4	>+2 SD	Obesitas	1
23	R	L	1	13 thn, 7 bln	2,06	4	3	2	2	2	1	2,14	1	2,34	Ringan	2	77	160	30	>+2 SD	Obesitas	1
24	A	P	2	13 thn, 8 bln	1,12	4	3	1	5	1	1	3,26	1	2,54	Sedang	2	97	154	40.9	>+2 SD	Obesitas	1
25	A.A	P	2	13 thn, 10 bln	1,31	4	1	2	2	2	1	1,85	1	1,85	Ringan	2	65	154	27.4	>+2 SD	Obesitas	1
26	F	P	2	13 thn, 8 bln	1,93	4	2	2	2	2	1	1,85	1	2,09	Ringan	2	65	161	25.1	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
27	F	P	2	13 thn, 10 bln	1,25	4	1	2	2	2	2	1,28	1	1,94	Ringan	2	71	151	31.1	>+2 SD	Obesitas	1
28	M. R	L	1	13 thn, 5 bln	1,93	5	3	2	2	2	2	1,85	1	2,47	Sedang	2	51	145	24.3	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
29	A. A	L	1	13 thn, 11 bln	1,68	4	2	3	2	3	3	1,85	1	2,56	Sedang	2	54	151	23.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
30	A. M. A	L	1	13 thn, 4 bln	1,25	3	1	2	3	2	1	1,85	1	1,88	Ringan	2	60	155	25	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2



31	A.N	L	1	13 thn, 11 bln	1,5	4	2	3	3	3	2	2,14	1	2,58	Sedang	2	55	154	23,2	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
32	F. F	P	2	13 thn, 7 bln	3,16	3	1	1	2	2	1	1,14	1	1,78	Ringan	2	65	141	32.7	>+2 SD	Obesitas	1
33	M. F	L	1	13 thn, 6 bln	1,37	4	2	2	2	3	2	1,85	1	2,27	Ringan	2	50	141	25.1	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
34	A. M. y	L	1	13 thn, 3 bln	1,62	5	1	2	3	3	3	1,85	1	2,55	sedang	2	55	157	22.3	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
35	A	p	2	13 thn, 7 bln	1,25	3	2	3	2	3	3	2,14	1	2,42	Sedang	2	52	145	24.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
36	A. A	L	1	13 thn, 8 bln	1,37	3	2	2	2	2	2	1,85	1	2,02	Ringan	2	70	162	26.7	>+2 SD	Obesitas	1
37	A. Z	P	2	13 thn, 3 bln	1.12	2	1	1	2	1	1	1,28	1	1,3	Ringan	2	55	143	26.9	>+2 SD	Obesitas	1
38	A	L	1	13 thn, 2 bln	1,81	5	1	3	5	5	4	4,42	1	3,65	sedang	2	61	158	24.4	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
39	M. A	L	1	13 thn, 6 bln	1,43	4	2	2	2	2	2	1,28	1	2,08	Ringan	2	56	154	23.6	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
40	R. I	P	2	13 thn, 8 bln	1,43	4	1	3	3	3	3	1,71	1	2,51	Sedang	2	54	154	22.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
41	A. D	P	2	13 thn, 9 bln	1,31	3	1	2	2	2	1	1,28	1	1,69	Ringan	2	61	145	29	>+2 SD	Obesitas	1
42	A .M. T	L	1	13 thn, 7 bln	1,87	4	3	3	3	3	3	2,14	1	2,87	sedang	2	53	151	23.2	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
43	A. F	L	1	13 thn, 10 bln	1,5	3	2	2	2	2	1	1,28	1	1,84	Ringan	2	55	143	26.9	>+2 SD	Obesitas	1
44	A. A	P	2	13 thn, 6 bln	1,56	5	1	2	2	2	1	1,85	1	2,05	Ringan	2	55	150	24.4	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
45	F	P	1	13 thn, 9 bln	1,25	4	1	2	2	2	2	1,28	1	1,94	Ringan	2	93	159	36.8	>+2 SD	Obesitas	1
46	A	P	2	13 thn, 8 bln	1,56	5	2	2	2	2	2	1,85	1	2,30	Ringan	2	64	152	27.7	>+2 SD	Obesitas	1
47	M. F	L	1	13 thn, 5 bln	1,68	4	2	3	3	3	3	2,14	1	2,72	Sedang	2	60	162	22.9	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
48	N. A	L	1	13 thn, 3 bln	1,37	2	2	1	2	1	1	1,14	1	1,43	Ringan	2	58	151	25.4	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
49	A	P	2	13 thn, 11 bln	1,37	4	12	2	2	2	2	1,28	1	1,95	Ringan	2	50	146	23.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2
50	K	L	1	13 thn , 10 bln	4,16	4	2	2	2	2	2	1,85	1	2,50	Sedang	2	50	141	25.1	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	2

## Lampiran 11 Hasil Olah Data SPSS

### 1. Karakteristik responden

#### Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	22	44.0	44.0	44.0
perempuan	28	56.0	56.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13	46	92.0	92.0	92.0
14	3	6.0	6.0	98.0
15	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### 2. Analisis Univariat

#### Aktivitas Fisik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	33	66.0	66.0	66.0
Sedang	15	30.0	30.0	96.0
Berat	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### Overweight Dan Obesitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid obesitas	20	40.0	40.0	40.0
overweight	30	60.0	60.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### 3. Analisis Bivariat

#### **gabunganaktivitasfisik \* Overweight\_Obesitas Crosstabulation**

		Overweight_Obesitas		Total
		Obesitas	overweight	
Gabungan_aktivitas fisik	Ringan			
	Count	17	16	33
	Expected Count	13.2	19.8	33.0
	% within gabunganaktivitasfisik	51.5%	48.5%	100.0%
	sedang+berat			
	Count	3	14	17
	Expected Count	6.8	10.2	17.0
	% within gabunganaktivitasfisik	17.6%	82.4%	100.0%
	Total			
	Count	20	30	50
	Expected Count	20.0	30.0	50.0
	% within gabunganaktivitasfisik	40.0%	60.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.362 <sup>a</sup>	1	.021		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.044	1	.044		
Likelihood Ratio	5.740	1	.017		
Fisher's Exact Test				.032	.020
Linear-by-Linear Association	5.255	1	.022		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.80.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 12 Dokumentasi

