

## HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN OBESITAS DI PUSKESMAS TEGALREJO, KOTA SALATIGA

Jeckzen Norisan Turege<sup>a,\*</sup>, Angkit Kinasih<sup>b</sup>, Maria Dyah K<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Diponegoro 52 – 60, Salatiga

<sup>b</sup>Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Diponegoro 52 – 60, Salatiga

\*[462014048@student.uksw.edu](mailto:462014048@student.uksw.edu)

---

### Abstrak

Obesitas dapat dialami oleh semua golongan usia, maupun jenis kelamin. Kemajuan teknologi memberikan dampak positif dan negatif. Dampak positifnya banyak kegiatan menjadi lebih praktis dan cepat, sedangkan dampak negatifnya manusia menjadi semakin malas untuk bergerak. Berkurangnya aktivitas fisik mengakibatkan penyimpanan energi yang tersimpan dalam jaringan lemak, yang menyebabkan kegemukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga Jawa Tengah. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kuantitatif. Responden adalah pasien aktif di Posyandu Puskesmas Tegalrejo. Jumlah responden sebanyak 59 orang. Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Berdasarkan uji korelasi Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap nilai aktivitas fisik dengan analisis uji *Pearson* diperoleh *p-value*  $0,000 < 0,05$  dan nilai koefisien korelasi *r pearson*  $-0,505$  yang ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan aktivitas fisik pada pasien aktif di Posyandu Puskesmas Tegalrejo, Kota Salatiga. Sedangkan nilai koefisien korelasi *r pearson* berkorelasi sedang, dan ditunjukkan dengan tanda negatif (-) yang berarti hubungan yang terjadi bersifat berlawanan arah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh, dimana semakin rendah aktivitas fisik maka semakin tinggi nilai IMT atau sebaliknya.

**Kata Kunci:** aktivitas fisik, obesitas.

### Abstract

*Obesity can be suffered by all age groups, as well as gender. Technological advances provide positive and negative effects. The positive impact of many activities becomes more practical and fast, while the negative impact of humans becomes increasingly lazy to move. Reduced physical activity results in the storage of energy stored in fat tissue, which causes obesity. The purpose of this study was to determine and analyze the correlation between physical activity and obesity at the Tegalrejo Health Center in Salatiga City, Central Java. This type of research is quantitative descriptive research. Respondents were active patients at the Tegalrejo Health Center Posyandu. The number of respondents was 59 people. The data obtained in this study are primary data and secondary data. Based on the correlation test of Body Mass Index (BMI) to the value of physical activity with Pearson test analysis obtained *p-value* of  $0.000 < 0.05$  and Pearson correlation coefficient value of  $-0.505$  which indicates that there is a significant correlation between Body Mass Index (BMI) and Physical activity in active patients at the Tegalrejo Health Center Posyandu, Salatiga City. While the value of the Pearson correlation coefficient is moderately correlated, and is indicated by a negative sign (-) which means that the correlation is in the opposite direction. So that it can be concluded that there is a correlation between physical activity and body mass index, where the lower the physical activity the higher the BMI value or vice versa.*

**Keywords :** obesity, physical activity.

---

## I. PENDAHULUAN

Obesitas adalah suatu kondisi dimana berat badan seseorang berada diatas normal dari Berat Badan Relatif (BBR) atau diatas

nilai 27 dari Indeks Massa Tubuh (IMT) (Nurchahyo, 2011). *Overweight* adalah kondisi dimana seseorang memiliki berat badan 10 – 20% dari berat badan normal, sedangkan obesitas adalah kondisi dimana

seseorang memiliki kelebihan berat badan > 20% dari berat normal (Hendra dkk., 2016). Obesitas terbagi dalam beberapa tipe bentuk tubuh yaitu, tipe buah apel (*apple shape*) biasanya dialami oleh pria dengan lemak terpusat di area sekitar perut. Tipe yang kedua adalah obesitas tipe buah pear (*gynoid*), yang biasanya dialami para wanita dengan lemak yang terpusat di area sekitar pinggul dan bokong. Tipe yang ketiga adalah obesitas tipe kotak (*ovid*) dengan lemak terpusat diseluruh bagian tubuh, yang biasanya terjadi pada obesitas secara genetika (Chandra dkk., 2014). Oleh sebab itu obesitas dapat dikatakan sebagai kejadian kelebihan berat badan atau kegemukan yang melampaui berat badan normal, dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang mempunyai dampak cukup besar bagi orang-orang tertentu yang mengalaminya.

Obesitas merupakan salah satu faktor penyebab kematian ke-5 di dunia (WHO). Sehingga obesitas saat ini menjadi salah satu permasalahan kesehatan di dunia. Kelebihan berat badan dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu, kelebihan berat badan (*overweight*) dan kegemukan (*obesity*) (Hendra dkk., 2016). Terdapat 2,8 juta orang di dunia mengalami komplikasi obesitas sehingga menyebabkan kematian (WHO) (Nugroho dkk., 2016).

Kondisi obesitas dapat dialami oleh setiap golongan umur, baik laki-laki maupun perempuan, akan tetapi usia dewasa merupakan kelompok yang paling sering terjadi. Dari seluruh penduduk dewasa di Indonesia 15,4% obesitas, sedangkan untuk anak-anak 8,8% obesitas. Obesitas juga dianggap sebagai pencetus awal sindroma metabolik yang merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus, penyakit yang jumlah penderitanya telah mencapai proporsi epidemik. Kelebihan asam lemak bebas pada obesitas dapat menyebabkan tingginya peroksidasi lipid yang memicu terjadinya inflamasi (Kosnayani dan Aisyah, 2016). Berbagai macam resiko penyakit degeneratif yang muncul diakibatkan oleh penumpukan lemak dalam tubuh. Berat badan seseorang dikategorikan mengalami obesitas apabila memiliki bobot berat badan 20% lebih besar

dari berat badan normalnya (Chandra dkk., 2014).

Obesitas dipengaruhi oleh faktor genetik, pola makan, psikologis, sosial dan lingkungan serta aktivitas fisik, berbagai aktivitas yang dilakukan dengan melibatkan otot tubuh dan penggunaan energi dalam tubuh untuk bergerak (Julianti dkk., 2015). Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan energi; ketika asupan kalori melebihi pengeluaran kalori, energi surplus disimpan sebagai berat badan. Ada banyak faktor lingkungan *obesogenic* yang berkontribusi terhadap peningkatan konsumsi energi dan penurunan pengeluaran energi yang bertanggung jawab terhadap kejadian obesitas seperti penurunan tingkat kerja fisik (Kosnayani dan Aisyah, 2015). Aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjang. Aktivitas fisik yang dilakukan secara ideal akan meningkatkan kebugaran tubuh orang yang melakukannya (Julianti dkk., 2015).

Dampak positif dan negatif dari kemajuan teknologi modern berpengaruh terhadap kehidupan manusia saat ini. Jika dilihat dari sisi positifnya, manusia sangat dimudahkan dalam berbagai aktivitas. Sehingga terkadang menjadi hal ini berdampak negatif dimana manusia semakin malas dalam beraktivitas karena telah dimudahkan dengan fasilitas yang ada. Misalnya, orang cenderung menggunakan *lift* dibandingkan menaiki tangga, atau menonton televisi berjam-jam dan mengganti saluran tv menggunakan *remote*. Kedua contoh ini hanyalah beberapa contoh dari sekian banyak contoh lain atas kemajuan teknologi yang menyebabkan orang menjadi malas dan kurang melakukan aktivitas fisik (Candrawati, 2011).

Penyimpanan lemak didalam tubuh disebabkan oleh energi yang tersimpan karena kurangnya aktivitas fisik sehingga terjadi penimbunan lemak yang menyebabkan kegemukan. Kurangnya aktivitas fisik secara tidak langsung mempengaruhi kondisi berat badan yang berlebih, contohnya dari kebiasaan yang dilakukan secara terus menerus seperti duduk dalam waktu yang lama, menonton televisi atau menggunakan komputer berjam-jam (Tri dan Muwakhidah, 2008).

Pada akhirnya kurangnya aktivitas fisik sangat mempengaruhi kesehatan. Rendahnya aktivitas fisik, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas (Kurdanti dkk., 2015). Asupan makanan yang berlebih jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, maka akan meningkatkan resiko terjadinya penimbunan lemak yang menyebabkan obesitas (Novitasary dkk., 2013).

Penduduk Indonesia yang berusia  $\geq 10$  tahun sebanyak 48,2% diketahui kurang melakukan aktivitas fisik. Pada kelompok perempuan diketahui lebih banyak yang kurang melakukan aktivitas fisik yaitu sebesar 54,5%, sedangkan pada kelompok laki-laki sebesar 41,4% kurang melakukan aktivitas fisik. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga dapat dialami dan terjadi pada semua kalangan penduduk dengan tingkat pendapatan atau ekonomi rendah maupun tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Asupan energi dan total pengeluaran energi berpengaruh terhadap kejadian obesitas dikarenakan kurangnya aktivitas fisik. Aktivitas fisik berfungsi untuk menyalurkan energi berlebih yang disimpan sebagai timbunan lemak dalam tubuh. Jumlah energi yang dikeluarkan dengan melakukan aktivitas fisik berkisar 20 – 50% yang dapat membantu mengurangi kelebihan energi dalam jaringan lemak (Setoyadi dkk., 2015).

Pada beberapa penelitian sebelumnya yang membahas tentang aktivitas fisik dan obesitas, kebanyakan diantaranya meneliti tentang hubungan antara aktivitas fisik dan obesitas pada wanita usia subur, dewasa, dan anak. Penelitian yang dilakukan oleh Novitasary dkk., (2013), pada wanita usia subur dengan hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan obesitas pada wanita usia subur (WUS). Kemudian pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Julianti dkk., (2015), pada usia dewasa dengan hasil penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pasien hipertensi. Dari paparan data penelitian terdahulu maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan aktivitas

fisik dan obesitas dikomunitas masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga Jawa Tengah.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada April 2018 – Mei 2018 di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga. Responden adalah pasien aktif di Posyandu Puskesmas Tegalrejo. Data yang di ambil dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder.

Data primer meliputi umur, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkaran pinggang, lingkaran pinggul, dan aktivitas fisik. Responden yang digunakan tergolong dalam kriteria pra lansia ataupun lansia yang berusia  $\geq 50$  tahun. Adapun karakteristik batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) lanjut usia meliputi: usia pertengahan 45 - 59 tahun, lanjut usia 60 – 74 tahun, lanjut usia tua 75 – 90 tahun. Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat dihitung menggunakan rumus  $(\text{Berat badan (kg)})/(\text{Tinggi Badan (m)})^2$  dengan satuan  $\text{kg/m}^2$ . IMT bisa dikategorikan kelebihan berat badan tingkat ringan atau *overweight* ( $25,1 - 27 \text{ kg/m}^2$ ), dan kelebihan berat badan tingkat berat atau obesitas ( $> 27 \text{ kg/m}^2$ ) (DepKes RI, 2003). Parameter lingkaran panggul pria  $< 94$  cm dan wanita  $< 80$  cm dan lingkaran pinggang pria  $< 102$  cm dan wanita  $< 88$  cm (WHO, 2008). Total Aktivitas Fisik (*Total Physical Activity*) dihitung dengan rumus GPAQ dalam MET-menit/minggu. Hasil kuisioner GPAQ dikategorikan menjadi aktivitas fisik ringan ( $< 600$ ), aktivitas fisik sedang ( $601 - 2999$ ) dan aktivitas fisik berat ( $\leq 3000$ ) dengan satuan *Metabolic Equivalent Task*/MET (WHO, 2012). Data sekunder diperoleh dari data di Puskesmas Tegalrejo meliputi identitas, alamat tempat tinggal, nomor kontak responden yang bisa dihubungi dan alamat posyandu responden.

Data disajikan dalam bentuk analisa univariat dan bivariat. Data univariat digunakan untuk menyajikan deskripsi atau sebaran data dari masing-masing variabel.

Data bivariat digunakan untuk menyajikan analisa hubungan antara aktivitas fisik dan indeks massa tubuh.

Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dilakukan untuk melihat distribusi data dari variable-variabel yang digunakan dalam penelitian ini apakah berdistribusi secara normal ataupun tidak normal dengan menggunakan *level of significant* 5% atau 0,05 ( $\alpha$ ). Dari hasil uji normalitas tersebut, data dikatakan berdistribusi secara normal apabila nilai *p-value* > 0,05 ( $\alpha$ ), sedangkan data dikatakan berdistribusi secara tidak normal apabila nilai *p-value* < 0,05 ( $\alpha$ ) (Nugroho, 2005). Setelah itu dilakukan penentuan uji korelasi. Uji korelasi Pearson dipilih untuk melihat hubungan aktivitas fisik dengan IMT responden (Dahlan, Sopiudin, 2015).

Penelitian ini mendapat izin dari Komite Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana dan disertai surat izin No.

048/PE/KEPK.UKSW/2018. Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan penelitian, meminta persetujuan disertai memberikan *informed consent* kepada setiap responden untuk dibaca terlebih dahulu, dan bila menyetujuinya responden dapat mendatangi *informed consent*.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2018 – Mei 2018 di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga. Sebanyak 59 responden (5 pria dan 54 wanita) adalah pasien aktif di Posyandu Puskesmas Tegalrejo yang memiliki kesesuaian pada penelitian. Karakteristik responden berikut adalah data hasil penelitian meliputi meliputi : umur, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkaran pinggang, lingkar pinggul dan aktivitas fisik.

**Tabel 1.**

Deskripsi Karakteristik Responden

Variabel	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Deviasi
Umur (tahun)	50	81	61,15	6,76
Indeks Massa Tubuh (kg/m <sup>2</sup> )	26	38,6	29,61	2,73
Lingkar Pinggang (cm)	87	125	103,9	9,05
Lingkar Pinggul (cm)	82	114	101,58	6,64
Aktivitas Fisik (METs)	660	2880	1498,31	475,19

Sumber : Data pribadi, 2018.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang digunakan adalah responden dengan kriteria umur  $\geq 50$  tahun. kriteria Indeks Massa Tubuh (IMT) responden adalah responden dengan kriteria IMT *overweight* (IMT 25,1 – 27 kg/m<sup>2</sup>), dan obesitas (IMT > 27 kg/m<sup>2</sup>) serta untuk kriteria lingkaran panggul (pria < 94 cm, wanita < 80 cm), dan lingkaran pinggang (pria < 102 cm, wanita < 88 cm). Sedangkan untuk kriteria aktivitas fisik dikategorikan dalam aktivitas ringan (<600), aktivitas sedang (601 – 2999), dan aktivitas berat ( $\leq 3000$ ).

**Tabel 2.**

Frekuensi Kelompok Umur Berdasarkan Jenis Kelamin

	Jenis Kelamin	
	Pria	Wanita
Umur	45 – 59 tahun	1 (1,70%) 22 (37,30%)
	60 – 74 tahun	3 (5,10%) 31 (52,50%)
	75 – 90 tahun	1 (1,70%) 1 (1,70%)
<b>Total</b>	5 (8,50%)	54 (91,50%)

Sumber : Data pribadi, 2018.

Tabel 2 menunjukkan keseluruhan data responden dari 59 orang, 54 diantaranya berjenis kelamin wanita dan 5 responden berjenis kelamin pria. responden dengan kriteria pra lansia/usia pertengahan dan lanjut usia didominasi oleh responden berjenis kelamin wanita. Sedangkan untuk responden berjenis kelamin pria dari 5 orang, 3

diantaranya tergolong dalam kriteria lanjut usia.

**Tabel 3.**  
Frekuensi Kelompok Indeks Massa Tubuh berdasarkan Jenis Kelamin Responden

IMT	Jenis Kelamin		Total
	Pria	Wanita	
Overweight	3 (5,10%)	8 (13,60%)	11 (18,6%)
Obesitas	2 (3,40%)	46 (78%)	48 (81,4%)

Sumber : Data pribadi, 2018.

**Tabel 4.**  
Karakteristik Indeks Massa Tubuh terhadap Kategori GPAQ

Indeks Massa Tubuh	Kategori GPAQ	Total	p-value	r
Indeks Massa Tubuh	Overweight	11 (18,60%)	0,000	(-0,505)
	Obesitas	48 (81,40%)		

Sumber : Data pribadi, 2018.

Tabel 4 memberikan gambaran karakteristik kategori indeks massa tubuh terhadap GPAQ responden. Seluruh responden termasuk dalam kategori aktivitas fisik sedang.

Seluruh responden wanita dalam penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sehari-hari responden melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian, menyetrika, berjalan kaki dari rumah ke suatu tempat dengan jarak ± 1 km. Saat ingin menjangkau tempat yang lebih jauh, biasanya responden menggunakan sepeda motor atau angkot. Sebanyak 29 responden wanita mengikuti senam yang diadakan posyandu 2-3 kali/bulan. Senam biasanya dilakukan selama ± 1 jam. Selain itu aktivitas fisik yang biasa dilakukan adalah jalan pagi kurang lebih 15 menit. Berdasarkan observasi yang dilakukan, responden lebih banyak menghabiskan waktunya untuk duduk dan berbaring (menonton televisi, berbincang di sore hari). Seluruh responden jarang berolahraga meskipun mereka menyadari pentingnya olahraga.

Tabel 3 memberikan gambaran karakteristik kategori indeks massa tubuh berdasarkan jenis kelamin responden. Dari 59 responden yang terdiri dari 54 orang wanita dan 5 orang pria didapati bahwa mayoritas responden wanita mengalami obesitas. Sedangkan untuk responden pria dari 5 orang, 2 diantaranya mengalami obesitas.

Responden pria, beberapa bekerja sebagai petani dan pensiunan. Sehari-hari untuk responden pria yang masih bekerja sebagai petani biasanya melakukan aktivitas bercocok tanam selain itu juga membantu pekerjaan di rumah seperti menyapu, memotong rumput dan sebagainya. Sedangkan aktivitas sehari-hari responden pria yang pensiunan yaitu hanya membantu pekerjaan di rumah seperti membereskan rumah, membersihkan halaman, dan sebagainya.

**Tabel 5**  
Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh

Variabel	N	p-value
Indeks Massa Tubuh	59	0,000
Aktivitas Fisik		

Pearson Correlation, Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

Sumber : Data Pribadi, 2018.

Tabel 5 menunjukkan hasil dari uji bivariat menggunakan uji *Pearson Correlation* dan diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000 yang artinya berkorelasi sedang dan

adanya signifikansi antara aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh.

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur adalah responden dengan kriteria umur  $\geq 50$  tahun yang terbagi dalam 3 kategori yaitu, usia pertengahan (pra lansia) 45 – 59 tahun, lanjut usia (lansia) 60 – 74 tahun, dan lanjut usia tua (lansia tua) 75 – 90 tahun. Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata umur responden berkisar  $61,15 \text{ tahun} \pm 6,76$ . Pada Tabel 2 menunjukkan data dari 59 orang responden yang terdiri dari 54 orang berjenis kelamin wanita, dan 5 orang berjenis kelamin pria. Pada rentang usia pra lansia (45 – 59 tahun) didominasi oleh responden berjenis kelamin wanita yaitu sebesar 37,30 %, sedangkan responden berjenis kelamin pria sebesar 1,70 %. Pada rentang kategori lansia (60 – 74 tahun) masih didominasi oleh responden wanita sebesar 52,50 %, sedangkan responden pria 5,10%. Pada rentang usia lansia tua (75 – 90 tahun), baik responden wanita maupun pria hanya sebesar 1,70 %.

Selain itu, pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa masing-masing rerata dari lingkaran pinggang dan lingkaran pinggul adalah  $103,9 \text{ cm} \pm 9,05$  dan  $101,58 \text{ cm} \pm 6,64$  yang melebihi parameter lingkaran pinggang pria  $< 102 \text{ cm}$ , dan wanita  $< 88 \text{ cm}$ , serta parameter lingkaran panggul pria  $< 94 \text{ cm}$  dan wanita  $< 80 \text{ cm}$ . Pada bagian Indeks Massa Tubuh (IMT), rerata responden berkisar  $29,61 \text{ kg/m}^2 \pm 2,73$  yang artinya bahwa rata-rata responden mengalami kelebihan berat badan tingkat berat (obesitas) karena memiliki nilai  $\text{IMT} > 27 \text{ kg/m}^2$ . Serta memiliki rerata aktivitas fisik berkisar  $1498,31 \text{ MET menit/minggu} \pm 475,19$  yang tergolong dalam kategori aktivitas fisik sedang karena memiliki rentang nilai di antara 601 – 2999 METmenit/minggu.

Permasalahan angka kejadian kegemukan dan obesitas di Indonesia terjadi pada semua kelompok umur maupun pada semua kalangan strata sosial ekonomi (Kemenkes RI, 2012).Konsumsi makanan yang mengandung lemak, protein, dan karbohidrat yang berlebih dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kegemukan dapat terjadi dari usia dini atau sejak kanak-kanak

yang kemudian dapat terus terakumulasi dan tertimbun hingga usia tua. Pada saat usia tua, metabolisme tubuh akan semakin menurun dan bila tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik atau penyesuaian asupan makanan, maka energi atau kalori yang berlebihan tersebut akan diubah menjadi timbunan lemak yang mengakibatkan kegemukan atau obesitas (Maryam dkk., 2008).

#### b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Kelebihan Berat Badan (Obesitas)

Aktivitas fisik adalah setiap aktivitas yang dilakukan oleh tubuh yaitu tindakan, gerakan, atau kegiatan yang memacu dan menyebabkan peningkatan pengeluaran atau pembakaran energi. Seseorang dapat melakukan aktivitas fisik pada kategori cukup dengan latihan fisik atau olahraga selama 30 menit/hari atau setidaknya minimal 3 – 5 hari/minggu(Kemenkes RI, 2011).

Kegemukan dan obesitas disebabkan karena asupan energi yang masuk ke dalam tubuh lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan. Asupan energi tinggi dapat diperoleh dari konsumsi makanan bersumber energi dan lemak tinggi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah diakibatkan oleh kurangnya aktivitas fisik(Kemenkes RI, 2011).

Pada hasil yang diperoleh pada Tabel 3 sebanyak 59 responden yang terdiri dari 5 pria dan 54 wanita. Sebanyak 78% responden wanita mengalami obesitas, dan 13,6% mengalami *overweight*. Sedangkan 3,40% responden pria mengalami obesitas, dan 5,10% mengalami *overweight*. Seluruh responden wanita dalam penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan responden pria masih ada yang bekerja sebagai petani maupun pensiunan. Jika diamati dari hasil yang diperoleh terlepas dari jumlah responden pria maupun wanita, rata-rata responden wanita lebih banyak yang mengalami obesitas maupun *overweight*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Candrawati (2011) yang menyatakan bahwa pada responden berjenis kelamin laki-laki memiliki nilai aktivitas fisik yang lebih tinggi

dibandingkan responden berjenis kelamin perempuan, meskipun tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara signifikan.

Berdasarkan uji korelasi Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap nilai aktifitas fisik dengan analisis uji *Pearson* yang dapat dilihat pada Tabel 4, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$  ( $\alpha$ )) dengan nilai koefisien korelasi *rpearson* -0,505. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan aktivitas fisik pada pasien aktif Posyandu Puskesmas Tegalrejo, Kota Salatiga. Sedangkan nilai koefisien korelasi *r pearson* berkorelasi sedang, dan ditunjukkan dengan tanda negatif (-) yang berarti hubungan yang terjadi bersifat berlawanan arah. Sehingga semakin rendah aktifitas fisik maka semakin tinggi nilai IMT atau sebaliknya.

Penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian di negara maju yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik yang rendah dengan kejadian obesitas. Individu dengan aktivitas fisik yang rendah mempunyai resiko peningkatan berat badan lebih besar dari pada orang yang aktif berolahraga secara teratur. Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas di tengah-tengah masyarakat yang makmur. Orang-orang yang mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang, akan mengalami obesitas (Nurchayho, 2011).

Aktivitas fisik berperan dalam keseimbangan energi pada penderita obesitas. Gaya hidup tidak aktif atau tingkat aktivitas yang rendah merupakan salah satu faktor utama terjadinya obesitas, selain faktor asupan kalori yang berlebihan (Levine & Miller, 2007 dalam Candrawati, 2011).

Dari penelitian ini dapat menunjukkan bahwa kasus-kasus obesitas masih terjadi di masyarakat. Seperti yang dialami para pasien aktif di Posyandu Puskesmas Tegalrejo, Kota Salatiga. Meskipun para responden pra lansia maupun lansia masuk dalam kategori aktivitas fisik sedang sekalipun, masih belum tentu dapat terhindar dari obesitas. Hal tersebut juga bisa

disebabkan oleh faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi, seperti pola makan, pola hidup, maupun genetik. Oleh sebab itu perlu adanya perhatian khusus dan berkala dalam menangani prevalensi obesitas di masyarakat.

#### IV. KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p\text{-value} 0,000$ ) antara aktivitas fisik dengan obesitas, yang dilihat dari nilai aktivitas fisik (METS) dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) pasien aktif di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga Jawa Tengah. Selain itu, hasil koefisien korelasi berkorelasi sedang (-0,505), dengan tanda negatif (-) yang berarti hubungan yang terjadi bersifat berlawanan arah. Sehingga semakin rendah aktivitas fisik maka semakin tinggi Indeks Massa Tubuh (IMT) maupun sebaliknya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Candrawati S. (2011) Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Lingkar Pinggang Mahasiswa. Juli;2(6):112-118.
- Chandra DA, Manampiring AE, FATimawali. (2014) Prevelensi Obesitas Pada Remaja SMA YKPM Di Kota Manado. juli;2(2):1-4.
- Dahlan, sopiyudin, (2015). Statistik untuk kedokteran metode MSD Epidemiologi Indonesia: Jakarta.
- Depertemen Kesehatan RI. 2003. Indikator Indonesia Sehat 2003, Jakarta.
- Hendra C, Manapiring AE, Budiarmo F. (2016) Faktor-Faktor Terhadap Obesitas pada Remaja Di kota Bitung. juni;1(4):1-5.
- Julianti A, Pangastuti R, UIVie SNY. (2015) Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. Juli;1(5):2088-6802.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2011. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. ISBN: 978-602-235-038-5.

- Kementrian Kesehatan RI. (2011) Strategi nasional penerapan pola konsumsi makanan dan aktivitas fisik untuk mencegah penyakit tidak menular. Jakarta. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kosnayani AS, Aisyah IS. (2016) Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Obesitas Remaja. November;2(2):127-4.
- Kurdanti W, Suryani I, Syamsiatun N, Siwi PL, Adityanti MM, Mustikaningsih D, Sholihah IK. (2015) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. April;4(11):179-190.
- Maryam, S. T., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., dan Batubara, I. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Novitasary DM, Mayulu N, Kawegian SES. (2013) Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Wanita Usia subur Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado. Juli;2(1):1040-1046.
- Nugroho K, Mulyadi, Masi GMN. (2016) Hubungan Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Perubahan Indek Masa Tubuh Pada Mahasiswa Semester 2 Program Studi Ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran. Juli;2(4):1-5.
- Nugroho, A. B. 2005. Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS. Penerbit ANDI. Yogyakarta.
- Nurchahyo F. (2011) Kaitan Antara Obesitas dan Aktivitas Fisik. April;1(8):87-96.
- Setoyadi, Rini IS, Novitasari T. (2015) Hubungan Penggunaan Waktu Perilaku Gerak Dengan Obesitas pada anak usia 9-11 Tahun Di SD Negeri Beji Kabupaten Tulungagung. 2015 November;2(3):115-13.
- Tri D, Muwakhidah. (2008) Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Obesitas Pada Remaja. Desember;2(1):133-140.
- World Health Organization (WHO) . (2008). Waist Circumference and Waist-HipRatio, Report of a (WHO ExpertCunsultation. Geneva (CH): WHO).
- World Healt Organization Global PHYSical Activity Questionare (GPAQ) Analysis Guide. 2012, 1-23 tersedia dari [www.who.int/chp/steps](http://www.who.int/chp/steps).