HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KEJADIAN OBESITAS DEWASA PADA MASA PANDEMI COVID-19

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan

Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi

Pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

RISNANDA BELLA ANGGRAINI

NIM. 19220007

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO

PROGRAM STUDI D III GIZI

YOGYAKARTA

2022

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KEJADIAN OBESITAS DEWASA PADA MASA PANDEMI COVID-19

Dipersiapkan dan disusun oleh

RISNANDA BELLA ANGGRAINI

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Juli 2022

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Marisa Elfina, S.T.Gizi., M.Gizi
NIDN. 0508089102

Penguji I

Siska, S.Gz., M.Gizi
NIDN. 0524088901

Pembimbing

Zahra A. Pratiwi, S.Gz., MPH
NIDN. 0524069101

Tugas Akhir ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Diploma III Gizi

Tanggal 15 Juli 2022

Ketua Program Studi DIII Gizi

Marisa Elfina, S.T.Gizi., M.Gizi
NIDN. 0508089102

SURAT PERNYATAAN

TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya menyatakan bahwa Tugas Akhir yang berjudul "Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19" sepenuhnya adalah karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Yogyakarta, 25 Juni 2022

Yang membuat pernyataan

(Risnanda Bella A.)

ABSTRAK

Latar belakang: Pemberlakuan pembatasan melaui social dan physical distancing pada masa Pandemi Covid-19 berdampak pada menimbulkan aktivitas fisik rendah dan peningkatan *sedentary lifestyle* di kalangan masyarakat. *Sedentary lifestyle* berlebih pada masa pandemi Covid-19 dapat menimbulkan risiko penyakit terkait status gizi, salah satunya adalah obesitas.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik *sedentary lifestyle* berdasarkan jenis kelamin, usia dan menganalisis hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling* dengan melibatkan 85 responden usia 20-30 tahun dan berdomisili di wilayah Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data *sedentary lifestyle* adalah kuesioner ASAQ dan penilaian status gizi menggunakan parameter IMT. Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi Square*.
Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa s*edentary lifestyle* pada status gizi obesitas sebanyak 4 responden (18,2%), sedangkan *sedentary lifestyle* dengan status gizi tidak obesitas terdapat 18 responden (81,8%). Persentase tidak *sedentary* dengan status gizi obesitas sebanyak 18 responden (28,6%) dan tidak *sedentary* dengan status gizi tidak obesitas adalah 45 responden (71,4%). S*edentary lifestyle* yang paling banyak dilakukan pada masa pandemi yaitu menonton video/DVD dengan rata-rata durasi waktu 29,4 jam/minggu. Uji *Chi Square* menunjukkan nilai p>0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.
Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19 (*p*=0,338, OR=0,556, CI=0,165-1,870).

Kata kunci: *sedentary lifestyle*, obesitas, dewasa, covid-19

ABSTRACT

Background: *The implementation of restrictions through social and physical distancing during the Covid-19 pandemic has an impact on causing low physical activity and an increase in sedentary lifestyle among the community. Excessive sedentary lifestyle during the Covid-19 pandemic can pose a risk of disease related to nutritional status, one of which is obesity.*

Purpose: *This research was a quantitative research with a cross sectional approach. The data collection technique used purposive sampling involving 85 respondents aged 20-30 years and domiciled in the Pasar Kliwon District, Surakarta City. The instrument used for sedentary lifestyle data collection is the ASAQ questionnaire and nutritional status assessment using BMI parameters. Statistical analysis used in this study is the Chi Square test.*

Method: *This research was a quantitative research with a cross-sectional approach. Purposive sampling data collection techniques. The sample in the study was 85 respondents with an age range of 20-30 years, domiciled in the Pasar Kliwon District, Surakarta City. The instruments used for sedentary lifestyle interview data collection used ASAQ questionnaires and nutritional status measurements using BMI. The analysis used in this study used the Chi Square test.*

Result: *The results of the study obtained sedentary lifestyle in the nutritional status of obesity as many as 4 respondents (18,2%), while sedentary lifestyle with nutritional status not obese there were 18 respondents (81,8%). The percentage of non-sedentary with obesity nutritional status was 18 respondents (28,6%) and non-sedentary with non-obese nutritional status was 45 respondents (71,4%). The most sedentary lifestyle carried out during the pandemic is watching videos / DVDs with an average duration of 29,4 hours / week. The Chi Square test showed a value of p>0,05, which means that there is no relationship between sedentary lifestyle and the incidence of adult obesity during the Covid-19 pandemic.*

Conclusion: *There was no relationship between sedentary lifestyle and the incidence of adult obesity during the Covid-19 pandemic (p=0,338, OR=0,556, CI=0,165-1,870).*

Keywords: *sedentary lifestyle, obesity, adult, covid-19*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19". Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih atas segala bimbingan dan pengarahan dari Ibu Zahra Anggita Pratiwi, S.Gz., MPH selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat petunjuk dan bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa
2. Kedua orang tua yang selalu mendukung dan memberikan motivasi, semangat serta do'a yang tulus
3. Ibu Marisa Elfina, S. T.Gizi., M.Gizi selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Siska, S.Gz., M.Gizi selaku Penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan saran guna menyempurnakan karya tulis ini
4. Civitas Akademika Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
5. Ibu Tari, selaku bagian sekertaris kantor Kecamatan Pasarkliwon yang telah membantu kelancaran jalannya penelitian
6. Yossy Eka Nanda selaku enumerator yang telah berkontribusi dalam penelitian
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan karya tulis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca dan institusi serta menjadi bekal bagi penulis dalam mengabdi di masyarakat.

Yogyakarta, 03 Juni 2022

(Risnanda Bella A.)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR .....**Error! Bookmark not defined.**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIASI iii
ABSTRAK iv
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR LAMPIRAN xi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4
A. Telaah Pustaka 4
B. Kerangka Teori 9
C. Kerangka Konsep 9
D. Hipotesis 10
BAB III METODE PENELITIAN 11
A. Jenis dan Rancangan Penelitian 11
B. Tempat dan Waktu Penelitian 11
C. Populasi dan Subyek Penelitian 11
D. Identifikasi Variabel Penelitian 13
E. Definisi Operasional 13
F. Instrument Operasional dan Cara Pengumpulan Data 14
G. Cara Analisis Data 15
H. Etika Penelitian 16
I. Jalannya Penelitian 17
J. Jadwal Penelitian 18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 19

A. Hasil 19
B. Pembahasan 25
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 29
A. Kesimpulan 29
B. Saran 29
DAFTAR PUSTAKA 30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi IMT 5

Tabel 2. Jadwal Penelitian..... 18

Tabel 3. Jumlah Penduduk di Kelurahan Pasar Kliwon..... 19

Tabel 4. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia 20

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden 21

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentari 22

Tabel 7. Distribusi Karakteristik *Sedentary Lifestyle* Berdasarkan Jenis Kel..... 23

Tabel 8. Distribusi Karakteristik *Sedentary Lifestyle* Berdasarkan Usia 24

Tabel 9. Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19 25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rumus IMT 5
Gambar 2. Kerangka Teori 9
Gambar 3. Kerangka Konsep 9
Gambar 4. Alur Penelitian 17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent* 33
Lampiran 2. Kuesioner Identitas 35
Lampiran 3. Kuesioner ASAQ 36
Lampiran 4. Ethical Clearance 37
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kecamatan Pasarkliwon 38
Lampiran 6. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian 39
Lampiran 7. Analisis Univariat 40
Lampiran 8. Analisis Bivariat 45

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemunculan *coronavirus disease* pada tahun 2019 (Covid-19), mengubah segala tatanan kehidupan. Aktivitas yang biasanya dilakukan sehari-hari, sekarang diwajibkan untuk menjaga jarak melalui *social distancing* dan *physical distancing*. Demi menekan penyebaran virus Covid-19 di Indonesia, pemerintah memberlakukan kebijakan mulai dari PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) hingga PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Kondisi tersebut memaksa masyarakat untuk mematuhi dan berdaptasi dengan kebiasaan yang baru (Ilyas F, 2021).

Pemberlakuan pembatasan di masyarakat salah satunya dilakukan secara *virtual* atau dalam jaringan (daring) seperti duduk berhadapan dengan laptop untuk bekerja atau mendengarkan pembelajaran serta menatap ponsel selama berjam-jam (Firmansyah, A. R., & Nurhayati, F., 2021). Hal ini menimbulkan kurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya *sedentary lifestyle* di kalangan masyarakat (Firmansyah, A. R., & Nurhayati, F., 2021). *Sedentary lifestyle* adalah kegiatan yang hanya sedikit mengeluarkan energi (Pribadi & Nurhayati, 2018).

Orang dewasa berusia 18 tahun ke atas di dunia mengalami kelebihan berat badan masing-masing 39% pada pria dan 40% pada wanita (WHO, 2016). Kelebihan berat badan tidak hanya dialami oleh negara maju, tetapi juga sebagian besar dialami oleh negara Asia terutama di negara berkembang (Shofia & Sulchan, 2015). Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan kejadian obesitas di sebagian negara Asia terutama di wilayah Asia Tenggara sebesar 3% (WHO, 2016). Indonesia yang merupakan salah satu negara di Asia Tenggara juga menunjukkan prevalensi obesitas yang cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi obesitas pada usia >18 tahun di Indonesia mencapai 11,7%. Salah satu daerah dengan prevalensi obesitas yang cukup tinggi yaitu Kota

Surakarta Provinsi Jawa Tengah. Prevalensi obesitas di Kota Surakarta pada usia >18 tahun sebesar 21,8% dengan masing – masing sebesar 21,79% pada laki – laki dan 32,99% pada perempuan (Riskesdas, 2018). Kota Surakarta terdiri dari 5 kecamatan yakni Laweyan, Serengan, Jebres, Banjarsari dan Pasar Kliwon. Wilayah kecamatan dengan tingkat kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Kecamatan Pasar Kliwon. Kecamatan Pasar Kliwon memiliki luas 4,81 km^2 dengan jumlah penduduk tahun 2019 sejumlah 86.890 jiwa (BPS Surakarta, 2020).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa *sedentary lifestyle* dapat menyebabkan beberapa penyakit terkait status gizi seperti obesitas, gangguan metabolik, jantung koroner, dan diabetes (Mahfouz et al., 2008; Inyang & Stella, 2015; Suryadinata & Sukarno, 2019). Penelitian Suryadinata & Sukarno tahun 2019 menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* dapat meningkatkan risiko obesitas. Hal ini disebabkan oleh asupan makan yang meningkat dan aktivitas fisik yang menurun, menyebabkan ketidakseimbangan status gizi (Firmansyah, A. R., & Nurhayati, F., 2021). Akan tetapi, penelitian Miko & Pratiwi tahun 2017 menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak berpengaruh terhadap obesitas. Hal ini disebabkan oleh sampel pada penelitian tersebut sedang melakukan aktivitas fisik dalam beberapa waktu terakhir.

Berdasarkan uraian di atas, *sedentary lifestyle* yang berlebih akan menimbulkan risiko penyakit baru, terutama pada masa pandemi. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian terkait hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik *sedentary lifestyle* berdasarkan jenis kelamin dan usia.
2. Menganalisis hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dalam penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan membuktikan kebenaran dari pengetahuan yang sudah ada sebelumnya tentang hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pandemi Covid-19

WHO *China Country Office* pada 31 Desember 2019 melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru *coronavirus disease* (Covid-19). Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara (Kemenkes, 2020). Pandemi Covid-19 merupakan wabah dari penyakit *coronavirus* 2019 (Covid-19) yang sedang berlangsung di seluruh dunia.

Penyakit ini disebabkan oleh *coronavirus* sindrom pernapasan akut berat 2 atau disebut SARS-CoV-2. Kasus positif Covid-19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada Maret 2020. Indonesia menempati peringkat pertama kasus positif terbanyak di Asia Tenggara, untuk angka kematian di Indonesia menempati peringkat ketiga terbanyak di Asia. Namun, angka kematian diperkirakan jauh lebih tinggi dari data yang dilaporkan, dikarenakan tidak terhitungnya kasus kematian dengan gejala Covid-19 yang belum dikonfirmasi atau dites.

Sebagai upaya dalam mengendalikan penyebaran virus, beberapa wilayah telah diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada tahun 2020. Setelah kondisi pandemi di Indonesia mulai terkendali, kebijakan tersebut lalu diganti dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada tahun 2021. Pandemi Covid-19 yang sedang dihadapi hingga saat ini memberikan tantangan dalam menjaga kesehatan. Sebab, pandemi ikut mempengaruhi kondisi status gizi.

2. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan atau ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi (Kemenkes, 2014). Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah indikator status gizi berdasarkan perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan (kg/m^2). Indeks Massa Tubuh merupakan salah satu indeks antropometri sederhana untuk mengukur status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Supariasa, 2013).

$$IMT = \frac{berat\ badan\ dalam\ kilogram}{(tinggi\ badan\ dalam\ meter)^2}$$

Gambar 1. Rumus IMT (Budhyanti, 2018)

Terdapat pengukuran berat badan ideal sederhana lainnya, namun rumus IMT dipilih oleh WHO untuk penentuan status gizi secara global karena mampu mengkuantifikasi penumpukan lemak berdasarkan tinggi badan seseorang dan memiliki rentang berat badan yang relatif lebih luas (Budhyanti, 2018). IMT dianggap lebih akurat dengan pencapaian target kesehatan yang diharapkan (Peterson CM et al, 2016).

Tabel 1. Klasifikasi IMT

KLASIFIKASI	**IMT (kg/m^2)**
Berat badan kurang (*underweight*)	<18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan (*overweight*)	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	>30

Sumber : WHO, 2000

IMT diklasifikasikan menjadi 5 yaitu BB kurang (*underweight*), normal, kelebihan BB (*overweight*), obesitas I dan obesitas II. Menurut WHO tahun 2000, obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebih akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama. Obesitas terjadi akibat asupan energi lebih tinggi dari energi yang dikeluarkan. Hal ini disebabkan banyaknya asupan makanan, rendahnya energi yang dikeluarkan melalui aktivitas, ataupun keduanya (Budhyanti, 2018).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Obesitas

Faktor penyebab obesitas ialah multifaktorial, dapat disebabkan oleh faktor *sedentary lifestyle*, asupan makanan, genetik dan obat-obatan.

a. *Sedentary lifestyle*

Sedentary lifestyle merupakan istilah yang digunakan untuk gaya hidup yang didominasi dengan perilaku sedentari, dimana *energy expenditure* nya rendah. Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, perilaku sedentari adalah kegiatan yang mengacu pada segala jenis aktivitas yang dilakukan di luar waktu tidur, dengan keluaran kalori sangat sedikit. Salah satu pengambilan data mengenai *sedentary lifestyle* dapat menggunakan kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*). Dikatakan *sedentary*, jika waktu yang dihabiskan sebanyak >16,3 jam per minggu dan dikatakan tidak *sedentary* jika waktu yang dihabiskan sebanyak ≤16,3 jam per minggu (Mar'ah, 2017).

Perkembangan teknologi yang sangat pesat membuat beberapa pekerjaan manual mengalami penurunan. Pengetahuan teknologi, pengunaan mesin dan komputer mengakibatkan pengurangan energi dalam aktivitas sehari-hari (Aghna, 2017). Terlebih pada masa pandemi, pemerintah memiliki kebijakan bagi para pekerja

seperti karyawan untuk WFH (*Work From Home*). Akibat dari kebijakan pemerintah tersebut, masyarakat jadi cenderung memiliki *sedentary lifestyle* yang lebih lama, seperti berbaring, duduk berhadapan dengan laptop untuk bekerja atau mendengarkan pembelajaran serta menatap ponsel selama berjam-jam (Firmansyah, A. R., & Nurhayati, F., 2021).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 mengungkapkan dampak pembatasan sosial selama pandemi Covid-19 meningkatkan risiko obesitas dan menghambat program penanganannya. Kurangnya aktivitas fisik dan menigkatnya *sedentary lifestyle* akibat upaya pemerintah dalam mengatasi penyebaran virus dengan diterapkannya PSBB dan PPKM dimana aktivitas yang biasanya dilakukan sehari-hari sekarang dilakukan dari rumah atau secara daring (Yuniar, 2021).

b. Asupan makanan

Asupan makanan merupakan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang. Makanan yang dikonsumsi berlebih tanpa disertai penggunaan energi yang seimbang dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Makanan dengan kepadatan energi yang tinggi (mengandung tinggi lemak dan gula) dapat menyebabkan ketidakseimbangan positif dalam tubuh manusia. Ada beberapa hal yang mempengaruhi asupan makan, yaitu kebiasaan makan, pengetahuan, dan ketersediaan makanan. Kebiasaan makan berkaitan dengan makanan yang diperoleh, apa yang dipilih, lalu seberapa banyak yang dimakan (Aghna, 2017). Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi gaya hidup dan pola makan seseorang. Seseorang yang memiliki keterbatasan pengetahuan terutama dalam hal gizi cenderung memiliki gaya hidup dan pola makan yang buruk, begitu pula sebaliknya. Ketersediaan pangan juga mempengaruhi asupan makan, semakin baik ketersediaan pangan dalam keluarga,

kemungkinan dapat terpenuhinya kebutuhan zat gizi (Aghna, 2017).

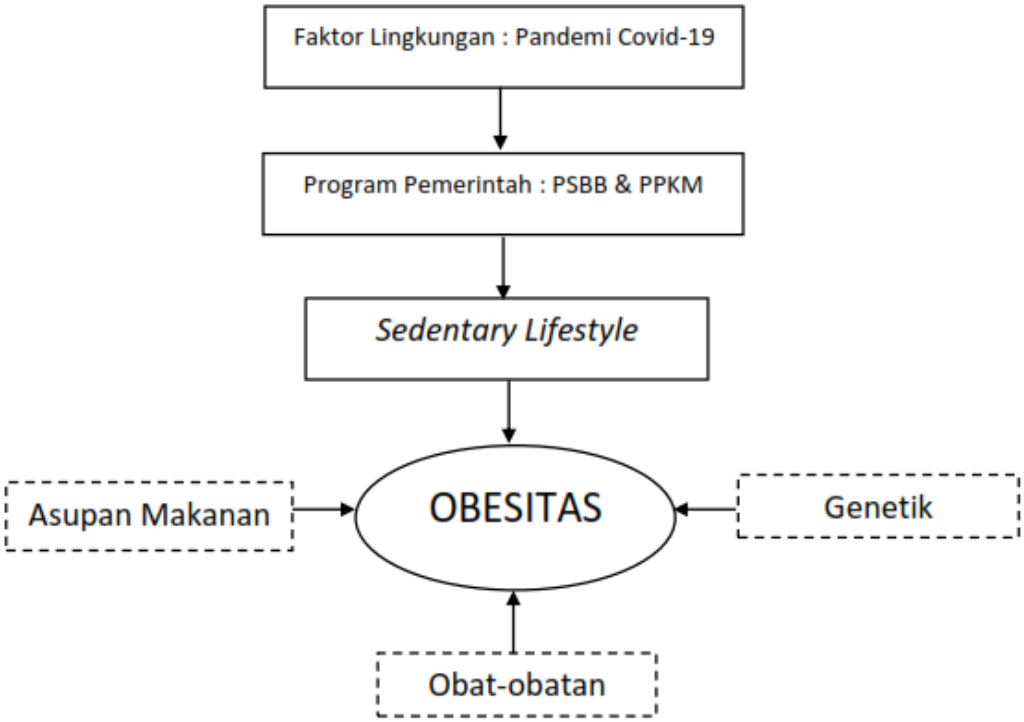
c. Genetik

Faktor genetik adalah faktor keturunan yang berasal dari orang tuanya. Risikonya semakin bertambah bila kedua orang tua memiliki riwayat obesitas. Keturunan atau riwayat obesitas tidak selalu disebabkan oleh *classic Mendelian patterns*, tetapi kombinasi dari mutase gen, delesi dan *single nucleotide polymorphisms* yang diketahui sebagai penyebab obesitas (Aghna, 2017). Peluang seseorang mengalami obesitas adalah 10% jika berat badan orang tua normal, 40% jika salah satu orang tua obesitas dan 80% jika kedua orang tua obesitas (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

d. Obat-obatan

Beberapa obat-obatan dapat berefek pada sistem metabolisme tubuh manusia yang mempengaruhi penyimpanan lemak. *Glucocorticoid* merupakan obat yang dapat meningkatkan nafsu makan, sehingga berdampak pada kenaikan berat badan. Selain itu obat jenis *sulfonylureas* juga mempunyai hubungan dengan kenaikan berat badan (Aghna, 2017).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

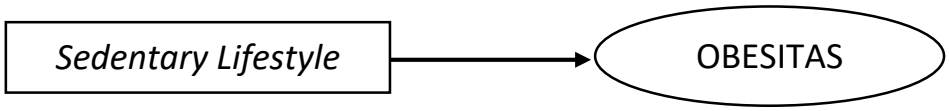
Modifikasi dari Mandriyarini (2016), Aghna (2017) dan Safitri et al, (2020).

Keterangan :

- - - - - - - - - - - - - - - - - - : Tidak diteliti

———————— : Diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. H0 : Tidak ada hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.
2. H1 : Ada hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mengidentifikasi penyebab (faktor risiko) terlebih dahulu kemudian menentukan penyakit (*outcome*).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

   Penelitian akan dilaksanakan di Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. Alasan pemilihan lokasi penelitian di Kota Surakarta yaitu:

   a. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi obesitas pada usia >18 tahun di Indonesia mencapai 11,7%. Salah satu daerah dengan prevalensi obesitas di atas angka nasional adalah Kota Surakarta Provinsi Jawa Tengah. Prevalensi obesitas di Kota Surakarta pada usia >18 tahun sebesar 21,8% dengan masing – masing sebesar 21,79% pada laki – laki dan 32,99% pada perempuan.
   b. Belum pernah dilakukan penelitian sejenis sebelumnya di Kecamatan Pasar Kliwon.
   c. Merupakan kecamatan yang padat penduduk.

2. Waktu

   Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2022 – Juni 2022.

C. Populasi dan Subyek Penelitian

1. Populasi

   Populasi yang diambil merupakan masyarakat usia 20-30 tahun yang berdomisili di wilayah Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.

2. Subjek

Subjek penelitian ini adalah usia dewasa awal. Menurut Erikson, (dalam Monks, Knoers & Haditono, 2001) dewasa awal memiliki rentang usia sekitar 20-30 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia, risiko terjadinya obesitas akan mengalami peningkatan. Pada usia dewasa terjadi penurunan massa otot dan perubahan hormon yang memicu penumpukan lemak (Puspitasari, 2018). Subjek yang diambil berdomisili di Kecamatan Pasar Kliwon wilayah Kota Surakarta dipilih secara *purposive sampling* dengan jumlah 85 orang. Perhitungan besar sampel pada penelitian menggunakan rumus Formula Lemeshow yang dapat dilihat pada perhitungan berikut :

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

Z : Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

p : Proporsi suatu kasus terhadap populasi 5,9% (Santoso *et al*., 2013)

d : Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 5% (0,05)

Cara perhitungan sampel :

$$n = \frac{Z^2 p\ (1-p)}{d^2}$$

$$= \frac{1{,}96^2 \times 0{,}059 \times (1 - 0{,}059)}{0{,}05^2}$$

$$= \frac{0{,}213}{0{,}0025}$$

= 85,2 sampel

Besar sampel yang didapat dari perhitungan yaitu 85,2 dibulatkan menjadi 85 sampel.

Populasi subjek penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria ekslusi. Kriteria inklusi dan ekslusi dijabarkan sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi
    1. Penduduk Laki-laki dan Perempuan di wilayah Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta
    2. Berusia 20 - 30 tahun
    3. Bisa membaca dan menulis
b. Kriteria Ekslusi
    1. Sakit fisik (cacat) dan kejiwaan
    2. Tidak bersedia menjadi subjek

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel Independen	Variabel Dependen
Sedentary lifestyle	Obesitas

E. Definisi Operasional

1. *Sedentary lifestyle*

   Salah satu jenis gaya hidup seseorang kurang melakukan gerak yang dinilai dari aktivitas fisik.

   Parameter (Mar'ah, 2017) :

   a. Ya (*Sedentary*) : >16,3 jam per minggu
   b. Tidak (Tidak *sedentary*) : ≤16,3 jam per minggu

   Skala : ordinal

2. Obesitas

   Status gizi obesitas dinilai dari pengukuran antropometri dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT diperoleh dari rumus :

$$IMT = \frac{BB}{TB^2}$$

Parameter (WHO, 2000) :

a. <25,0 kg/m^2 : Tidak Obesitas

b. ≥ 25,0 kg/m^2 : Obesitas

Skala : ordinal

F. Instrument Operasional dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrument operasional
   a. Kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*), digunakan untuk mengukur aktivitas sedentari yang terdiri dari beberapa pertanyaan, lalu digolongkan *sedentary lifestyle* jika skor lebih tinggi dari nilai minimal (>16,3 jam/minggu) atau tidak *sedentary lifestyle* jika skor dibawah nilai minimal (≤16,3 jam/minggu). Responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner selama 7 hari terakhir atau seminggu terakhir.
   b. Kuesioner identitas, merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengisi identitas responden.
   c. Timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg, digunakan untuk mengukur berat badan.
   d. Microtoise dengan ketelitian 0,1 cm, digunakan untuk mengukur tinggi badan.
2. Cara pengumpulan data
   a. Data primer

      Pengambilan data primer dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh enumerator, berikut data primer yang akan diambil :

      1) Mengisi *informed consent* dan kuesioner identitas
      2) Data antropometri

         Melakukan pengukuran antropometri berupa BB dan TB. Tinggi badan diukur dengan microtoise, sedangkan berat badan diukur dengan timbangan digital.

3) Data *sedentary lifestyle*

Melakukan wawancara aktivitas fisik diperoleh melalui kuesioner ASAQ.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah penduduk di Kecamatan Pasar Kliwon wilayah Kota Surakarta yang diperoleh melalui Kantor Kecamatan Pasar Kliwon.

G. Cara Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yaitu kejadian obesitas dewasa dengan rata-rata (*mean*) dari waktu yang digunakan sampel untuk berperilaku sedentari (*sedentary lifestyle*) selama masa pandemi covid-19 di Kecamatan Pasar Kliwon. Variabel yang dianalisis yaitu jenis kelamin, usia, berat badan,tinggi badan, IMT dan kategori aktivitas.

2. Analisis Bivariat

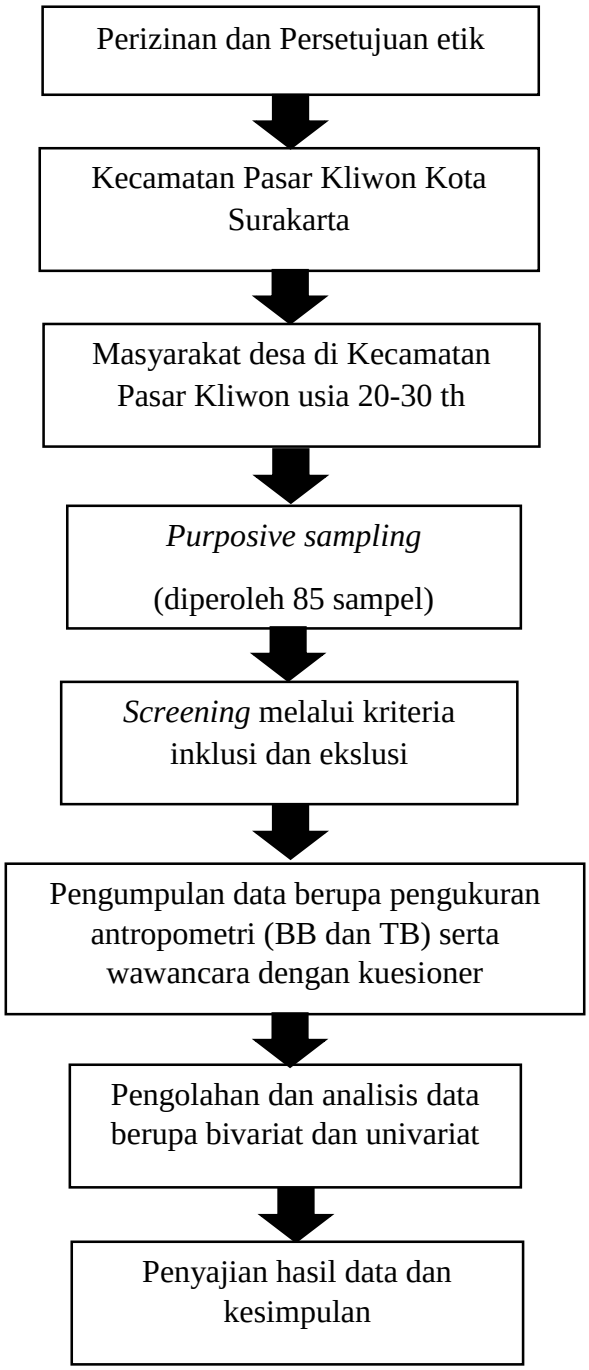
Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19 di Kecamatan Pasar Kliwon. Analisis penelitian ini menggunakan uji *Chi square* dengan aplikasi SPSS untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Selain itu, uji *Chi square* dapat digunakan untuk mengetahui besar risiko dengan menghitung *Odds Ratio* (OR) menggunakan tabel 2x2. Tingkat derajat kepercayaan 95% dengan ketentuan bila nilai $p<0,05$ maka dapat dikatakan ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut dan bila nilai $p>0,05$ maka tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel (Heriana, 2015).

H. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus mengurus EC (*Ethical Clearance*) dan surat izin terlebih dahulu untuk melakukan penelitian. Untuk pengurusan surat izin penelitian dilakukan di kampus Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Sambil menunggu surat perizinan, peneliti menyiapkan instrument dan surat peminjaman alat yang akan digunakan untuk penelitian. Setelah mendapatkan surat izin, peneliti mengajukan penelitian ke Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.

Saat melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan arahan kepada responden tentang maksud dan tujuan dari peneliti secara langsung. Jika bersedia untuk menjadi responden, maka akan diberi *informed consent* dan mengisi kuesioner. Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dengan Nomor : 16 / I / HREC / 2022.

I. Jalannya Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian

J. Jadwal Penelitian

Tabel 2. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan 2021 - 2022								
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Persiapan penelitian									
	a. Pengajuan *draft* proposal									
	b. Proses bimbingan									
	c. Pengajuan proposal									
	d. Perizinan penelitian									
2	Pelaksanaan									
	a. Pengumpulan data									
	b. Analisis data									
3	Penyusunan tugas akhir									

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Pasar Kliwon merupakan salah satu Kecamatan di Kota Surakarta dengan luas wilayah 4,81 km^2. Secara administratif Kecamatan Pasar Kliwon terletak di tenggara Kota Surakarta. Kecamatan Pasar Kliwon terbagi atas 10 kelurahan, yaitu kelurahan Kampung Baru, Kauman, Kedung Lumbu, Baluwarti, Gajahan, Joyosuran, Semanggi, Mojo, Pasar Kliwon dan Sangkrah.

Tabel 3. Jumlah Penduduk di Kecamatan Pasar Kliwon

No.	Nama Kelurahan	Luas (km^2)	Jumlah Penduduk
1.	Joyosuran	0,540	10.711
2.	Semanggi	0,894	23.805
3.	Pasar Kliwon	0,360	5.510
4.	Baluwarti	0,407	6.508
5.	Gajahan	0,339	3.936
6.	Kauman	0,192	2.646
7.	Kampung Baru	0,306	2.897
8.	Kedung Lumbu	0,551	5.469
9.	Sangkrah	0,452	12.817
10.	Mojo	0,774	12.591

Sumber: *Kecamatan Pasar Kliwon Dalam Angka 2020*

Jumlah keseluruhan penduduk di Kecamatan Pasar Kliwon adalah 86.890 orang, dengan jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43.005 orang dan perempuan sebanyak 43.885 orang. Tingkat kepadatan penduduk di Kecamatan Pasar Kliwon sebesar 188.045 jiwa/km^2. Berikut klasifikasi jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin dan usia:

Tabel 4. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Kelurahan Pasar Kliwon

Kelompok Usia (Tahun)	**Laki-laki**	**Perempuan**
0 – 4	3106	3000
5 – 9	3438	3379
10 – 14	3565	3269
15 – 19	3391	3334
20 – 24	3326	3248
25 – 29	3282	3160
30 – 34	3209	3122
35 – 39	3589	3425
40 – 44	3239	3297
45 – 49	3009	3074
50 – 54	2818	2881
55 – 59	2172	2547
60 – 64	1940	2255
65 – 69	1344	1582
70 – 74	722	909
>75	855	1403
TOTAL	43.005	43.885

Sumber: *Kecamatan Pasar Kliwon Dalam Angka 2020*

Berdasarkan posisi geografisnya, Kecamatan Pasar Kliwon berbatasan langsung dengan 3 kecamatan di Surakarta dan 1 kabupaten:

a. Utara : Kecamatan Jebres dan Kecamatan Banjarsari
b. Timur : Kabupaten Sukoharjo
c. Selatan : Kecamatan Serengan dan Kabupaten Sukoharjo
d. Barat : Kecamatan Serengan dan Kecamatan Banjarsari

Secara astronomis, Kecamatan Pasar Kliwon terletak antara 7°33' dan 7°35' Lintang Selatan 110°49' dan 110°50' Bujur Timur.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 85 responden yang dilakukan di Kecamatan Pasarkliwon. Tabel 5 menunjukkan distribusi karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), status gizi dan kategori aktivitas.

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	n	%	Min.	Maks.	Mean±SD
Jenis Kelamin					
Laki-laki	26	30,6			
Perempuan	59	69,4	-	-	-
Usia					
20-30 tahun	85	100,0	20	30	22,60±2,546
Berat Badan (kg)	85	100,0	40,0	102,0	56,309±14,167
Tinggi Badan (cm)	85	100,0	143	198	159,39±8,860
IMT (kg/m^2)	85	100,0	16,02	34,20	22,059±4,925
Status Gizi					
1. Tidak Obesitas	63	74,1			
2. Obesitas	22	25,9	-	-	-
Kategori Aktivitas					
1. *Sedentary*	22	25,9	16,44	24,83	19,583±0,523
2. Tidak *Sedentary*	63	74,1	4,71	16,36	10,822±0,380

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 5, jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan (69,4%). Responden penelitian rata-rata berusia 22 tahun. Berat badan terendah yaitu 40 kg dan tertinggi 102 kg, untuk Tinggi badan terendah yaitu 143 cm dan tertinggi 198 cm. Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan terendah 16,02 kg/m^2 dan tertinggi 34,2 kg/m^2. Karakteristik berikutnya adalah status gizi berdasarkan IMT dimana dari 85 responden, 63 tidak obesitas (74,1%) dan 22 obesitas (25,9%). Lalu variabel aktivitas, sebanyak 22 responden termasuk dalam kategori *sedentary* (25,9%). Responden kategori *sedentary* minimal waktu yang dihabiskan untuk *sedentary lifestyle* adalah 16,44 jam/minggu dan maksimal 24,83 jam/minggu dengan rata-rata 19,58 jam/minggu. Sedangkan responden kategori tidak *sedentary* minimal waktu yang dihabiskan untuk *sedentary lifestyle* adalah 4,71

jam/minggu dan maksimal 16,36 jam/minggu dengan rata-rata 10,82 jam/minggu.

Data aktivitas sedentari yang diperoleh dari hasil wawancara dan pengisian kuesioner tentang berapa lama waktu yang dihabiskan untuk 9 jenis *sedentary lifestyle* selama seminggu, dimulai dari hari senin sampai minggu. Distribusi frekuensi aktivitas sedentari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentari

Aktivitas Sedentari	n	%	Min.	Maks.	Mean±SD
Menonton TV					
> 16,3 jam/minggu	37	43,5	,00	28,00	5,529±5,841
≤16,3 jam/minggu	48	56,5			
Menonton video/DVD					
> 16,3 jam/minggu	83	97,6	3,00	80,00	29,482±18,135
≤16,3 jam/minggu	2	2,4			
Menggunakan komputer/laptop untuk bermain					
> 16,3 jam/minggu	41	48,2	,00	56,00	8,435±12,491
≤16,3 jam/minggu	44	51,8			
Menggunakan komputer/laptop untuk tugas					
> 16,3 jam/minggu	79	92,9	,00	65,00	27,080±16,087
≤16,3 jam/minggu	6	7,1			
Membaca buku/koran/majalah					
> 16,3 jam/minggu	3	3,5	,00	10,00	1,475±1,785
≤16,3 jam/minggu	82	96,5			
Penggunaan alat transport					
> 16,3 jam/minggu	51	60,0	,00	63,00	10,608±12,736
≤16,3 jam/minggu	34	40,0			
Mengobrol secara langsung/ melalui medsos					
> 16,3 jam/minggu	73	85,9	2,00	126,00	25,929±26,934
≤16,3 jam/minggu	12	14,1			

Aktivitas Sedentari	n	%	Min.	Maks.	Mean±SD
Bermain alat musik					
> 16,3 jam/minggu	2	2,4	,00	10,00	,629±1,406
≤16,3 jam/minggu	83	97,6			
Beribadah/sekolah					
> 16,3 jam/minggu	51	60,0	2,20	35,00	8,636±6,440
≤16,3 jam/minggu	34	40,0			

Sumber: Data Primer

Distribusi frekuensi aktivitas sedentari pada Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata *sedentary lifestyle* yang paling banyak dilakukan responden adalah menonton video/DVD (29,482 jam/minggu).

3. Karakteristik *Sedentary Lifestyle* Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik *sedentary lifestyle* berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7. Distribusi Karakteristik *Sedentary Lifestyle* Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tidak *Sedentary*		*Sedentary Lifestyle*	
	n=63	**%**	**n=22**	**%**
Perempuan	41	69,5	18	30,5
Laki-laki	22	84,6	4	15,4

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 7, jenis kelamin responden perempuan yang melakukan *sedentary lifestyle* sebanyak 18 orang (30,5%) dan tidak *sedentary* 41 orang (69,5%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki yang melakukan *sedentary lifestyle* sebanyak 4 orang (15,4%) dan 22 orang (84,6%) tidak *sedentary*.

Responden pada penelitian ini adalah kategori usia dewasa awal dengan rentang usia 20-30 tahun. Jenis aktivitas yang disajikan dalam Tabel 8 merupakan jenis aktivitas yang paling banyak dilakukan responden dalam berperilaku *sedentary*. Karakteristik *sedentary lifestyle* berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8. Distribusi Karakteristik *Sedentary Lifestyle* Berdasarkan Usia

Aktivitas Sedentari	Rentang Usia			
	20-25		26-30	
	n=74	**%**	**n=11**	**%**
Menonton TV	1	100	0	0
Menonton video/DVD	29	82,9	6	17,1
Menggunakan laptop/komputer untuk bermain	5	100	0	0
Menggunakan laptop/komputer untuk tugas	21	91,4	2	8,6
Penggunaan alat transport	5	100	0	0
Mengobrol secara langsung/medsos	13	81,3	3	18,7

Sumber: Data Primer

Pada Tabel 8 dapat dilihat bahwa aktivitas sedentari responden rentang usia 20-25 tahun yang paling banyak dilakukan adalah menonton video/DVD dengan jumlah 29 orang (82,9%), sedangkan responden dengan rentang usia 26-30 tahun yang paling banyak dilakukan adalah menonton video/DVD juga dengan jumlah 6 orang (17,1%).

4. Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19

Pada Tabel 9, hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19 (p=0,338, OR=0,556, CI=0,165-1,870). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* memiliki risiko 0,556 kali terjadinya obesitas. Nilai *Odds Ratio* 0,556<1, hal ini berarti *sedentary lifestyle* sebagai faktor protektif, artinya ada hubungan negatif antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas pada masa pandemi covid-19.

Tabel 9. Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19

Kategori Aktivitas	Obesitas		Tidak Obesitas		*p-value*	OR	CI
	n	%	n	%			
Sedentary Lifestyle	4	18,2	18	81,8	0,338	0,556	0,165-1,870
Tidak *Sedentary*	18	28,6	45	71,4			

Sumber: Data Primer

Hasil analisis bivariat, proporsi obesitas lebih kecil dibandingkan dengan proporsi tidak obesitas. Persentase *sedentary lifestyle* pada status gizi obesitas sebanyak 4 responden (18,2%), sedangkan *sedentary lifestyle* dengan status gizi tidak obesitas adalah 18 responden (81,8%). Lalu, persentase tidak *sedentary* pada status gizi obesitas sebanyak 18 responden (28,6%) dan sisanya tidak *sedentary* yang memiliki status gizi tidak obesitas adalah 45 responden (71,4%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak 59 orang (69,4%) perempuan dan 26 orang (30,6%) laki-laki dengan rentang usia 20-30 tahun. Status gizi responden dikategorikan berdasarkan hasil IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan kategori <25,0 kg/m^2 tidak obesitas dan ≥ 25,0 kg/m^2 obesitas. IMT terendah pada responden yaitu 16,02 kg/m^2 dan tertinggi 34,2 kg/m^2 dengan jumlah 63 reponden tidak obesitas (74,1%) dan 22 responden obesitas (25,9%).

Hasil pengkategorian *sedentary* jika skor kuesioner >16,3 jam/minggu dan tidak *sedentary* jika skor kuesioner ≤16,3 jam/minggu. Sebanyak 22 responden (25,9%) termasuk dalam kategori *sedentary* dan 63 responden (74,1%) tidak *sedentary*. Kuesioner ASAQ yang telah dimodifikasi mengidentifikasi 9 aktivitas sedentari, dimana durasi yang dihabiskan adalah dengan posisi duduk. Dari 9 aktivitas tersebut, ditemukan nilai minimal 0,00 dimana responden tidak melakukan

aktivitas sedentari. Diantaranya menonton TV, menggunakan komputer/laptop untuk bermain, menggunakan laptop/komputer untuk tugas, membaca buku/koran/majalah, penggunaan alat transportasi, dan bermain alat musik. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, hal ini terjadi karena terdapat responden yang jarang menonton TV bahkan tidak memiliki TV, bermain laptop atau komputer dan alat musik. Jarang membaca buku/koran/majalah karena tidak sempat dan responden lebih banyak melakukan kegiatan aktif seperti berolahraga dirumah dan bermain dengan keluarga. Responden ada yang tidak menggunakan alat transportasi umum, dikarenakan jarak rumah dengan tempat yang ditempuh setiap harinya cukup dekat. Sehingga memilih untuk bersepeda *onthel* bahkan berjalan kaki.

2. Karakteristik *Sedentary Lifestyle* Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Hasil penelitian, responden yang paling banyak melakukan *sedentary lifestyle* adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 18 orang (30,5%). Hasil wawancara dengan responden, perempuan lebih suka menghabiskan waktunya bermain *handphone* untuk melihat video atau *film* dengan durasi >2 jam. S*edentary lifestyle* pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki disebabkan perempuan suka menghabiskan waktunya untuk bemain *handphone* (Khasnutdinova, et al., 2010). Jenis kelamin merupakan faktor internal seseorang yang akan berpengaruh terhadap komposisi tubuh dan distribusi lemak subkutan antara laki-laki dan perempuan. Perempuan lebih banyak menyimpan lemak, akan tetapi laki-laki lebih banyak massa otot. Sehingga, jika *sedentary lifestyle* dilakukan dalam durasi yang lama pada perempuan dapat mengakibatkan timbunan lemak yang lebih banyak (Mandriyarini et al., 2017).

Penelitian ini melibatkan responden dengan rentang usia 20-30 tahun. Distribusi karakteristik *sedentary lifestyle* berdasarkan usia di kategorikan lagi menjadi 2 kelompok, yaitu usia 20-25 tahun dan 26-30 tahun. Pengelompokkan usia dilakukan untuk mengetahui *sedentary*

lifestyle lebih banyak dilakukan oleh kelompok usia dewasa awal atau dewasa akhir. Dari kedua kelompok usia tersebut, *sedentary lifestyle* yang paling banyak dilakukan responden adalah menonton video/DVD. Responden dengan rentang usia dewasa awal yaitu 20-25 tahun, aktivitas sedentari menonton video/DVD sebanyak 29 responden (82,9%). Sedangkan usia dewasa akhir yaitu 26-30 tahun hanya terdapat 6 responden (17,1%) yang melakukan aktivitas sedentari menonton video/DVD. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata usia dewasa awal yaitu 20-25 tahun lebih banyak yang melakukan *sedentary lifestyle*. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, mereka banyak menghabiskan waktu senggang untuk menonton video di *handphone* dengan durasi yang lama. Durasi menonton video/DVD pada Tabel 8, minimal waktu yang dihabiskan adalah 3 jam/minggu dan maksimal 80 jam/minggu dengan rata-rata 29,4 jam/minggu.

3. Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19

   Hasil uji bivariat dengan menggunakan analisis *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,338 > 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19. *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* memiliki risiko 0,556 kali untuk terkena obesitas. Penyebab tidak terdapat hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa Pandemi Covid-19 pada penelitian ini disebabkan karena rendahnya persentase status gizi obesitas yang melakukan *sedentary lifestyle* (18,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firmansyah & Nurhayati (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas *sedentary* dengan status gizi pada masa pandemi covid-19 (*p*=0,491). Terdapat pula penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah dari Putra (2017) menyatakan bahwa

tidak terdapat hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan gizi lebih (p=0,635).

Faktor yang berhubungan langsung dengan obesitas adalah asupan makan p=0,001 (Rahmad, 2019), genetik p<0,001 (Rismawan & Astawa, 2016) dan pola makan p<0,01 (Mokolensang & Manampiring, 2016). Penyebab dari obesitas adalah multi faktorial, maka dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara *sedentary lifestyle* dengan obesitas. *Sedentary lifestye* tidak berhubungan dengan obesitas bisa terjadi karena adanya variabel lain yang belum dipertimbangkan pada penelitian ini. Penelitian Rahmad, Rismawan & Astawa dan Mokolensang & Manampiring, membuktikan bahwa asupan makan, genetik dan pola makan merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap obesitas.

Hasil dari penelitian ini, *sedentary lifestyle* merupakan faktor tidak langsung terhadap kejadian obesitas dewasa. Namun, berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Steller tahun 2015 dimana *sedentary lifestyle* merupakan faktor risiko yang kuat terhadap terjadinya obesitas. Hal tersebut dikarenakan gaya hidup kurang gerak (aktivitas fisik rendah) menjadikan penumpukan lemak dalam tubuh dan tidak dikeluarkan sebagai energi. Selain itu, penyebab tidak ditemukan adanya hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19 adalah kuesioner yang digunakan peneliti. Kemungkinan besar kuesioner yang digunakan menyebabkan bias, karena responden diminta untuk mengingat kembali waktu yang digunakan untuk melakukan aktivitas sedentari tersebut, sehingga kuesioner kurang reliabel.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden yang paling banyak melakukan *sedentary lifestyle* adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 18 orang (30,5%) dengan rata-rata paling banyak yang melakukan *sedentary lifestyle* baik responden laki-laki maupun perempuan adalah dewasa awal usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 74 orang.
2. Berdasarkan hasil penelitian nilai *p*=0,338, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan dan Responden

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menjadi materi pembelajaran terkait hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19 baik untuk kalangan mahasiswa atau masyarakat umum.
2. Bagi Peneliti Lain

   Perlu adanya penelitian lanjutan mengenai hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19, karena belum pernah dilakukannya penelitian serupa di daerah tersebut dengan mempertimbangkan beberapa variabel lainnya tarkait dengan obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

Aghna, Y. (2017). Pengaruh Software Penurun Berat Badan (SOFIA) dan Clinical Practice Guideline (CPG) Diet Terhadap Tingkat Aktivitas Fisik. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Amini, Z., A. (2017). Sedentary Lifestyle Sebagai Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja Stunted Usia 12-15 tahun di Kota Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro.

Budhyanti, W. (2018). Status Gizi dan Status Tanda Vital Mahasiswa Akfis UKI. Jurnal Pro-Life: *Jurnal Pendidikan Biologi, Biologi, dan Ilmu Serumpun, 5*(2), 543-556.

Firmansyah, A. R., & Nurhayati, F. (2021). Hubungan Aktivitas Sedentari Dengan Status Gizi Pada Siswa SMP di Masa Pandemi Covid-19.

Heriana, C. (2015). Manajemen Pengolahan Data Kesehatan.

Ilyas, F. (2021). Analisis Swot Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kebijakan Masyarakat (PPKM) Terhadap Dampak Ekonomi di Tengah Upaya Menekan Laju Pandemi Covid-19. *Jurnal Akrab Juara, 6*(3), 190-198.

Inyang, D. M. P., & Stella, O. O. (2015). Sedentary lifestyle: health implications.

Istiqamah, N., Sirajuddin, S., & Indriasari, R. (2013). Hubungan pola hidup sedentarian dengan kejadian obesitas sentral pada pegawai pemerintahan di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto. *Fkm Unhas*, 1-13.

Ishak, S., Hatta, H., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Pola Makan, Keterpaparan Media Dan Keturunan Terhadap Kelebihan Berat Badan Pada Siswa Sekolah Dasar. Promotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 76-84.

Juminah, T. M. (2018). Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Perempuan. *Jurnal Berkala Epidemiologi, 6*(1), 9-17.

Kemenkes RI. (2012). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. Departemen Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2019). Yuk, mengenal apa itu Kegiatan Sedentari?. http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/yuk-mengenal-apa-itu-kegiatan-sedentari. 10 Desember 2021.

Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19).

Khasnutdinova, S. L., & Grjibovski, A. M. (2010). Prevalence of stunting, underweight, overweight and obesity in adolescents in Velsk district, north-

west Russia: a cross-sectional study using both international and Russian growth references. *Public health*, *124*(7), 392-397.

Mahfouz, A. A., Abdelmoneim, I., Khan, M. Y., Daffalla, A. A., Diab, M. M., Al-Gelban, K. S., & Moussa, H. (2008). Obesity and related behaviors among adolescent school boys in Abha City, Southwestern Saudi Arabia. *Journal of tropical pediatrics*, *54*(2), 120-124.

Mandriyarini, R. (2016). Sedentary Lifestyle Sebagai Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Remaja Stunted Usia 14-18 tahun di Kota Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro.

Mandriyarini, R., Sulchan, M., & Nissa, C. (2017). Sedentary lifestyle sebagai risiko kejadian obesitas pada remaja SMA stunted di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, *6*(2), 149-155.

Mar'ah, F. (2017). Hubungan Sedentary Life Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak di SDN Mangkura 1 Makassar. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Miko, A., & Pratiwi, M. (2017). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. AcTion: *Aceh Nutrition Journal*, *2*(1), 1-5.

Mokolensang, O. G., & Manampiring, A. E. (2016). Hubungan Pola Makan dan Obesitas pada Remaja di Kota Bitung. *e-Biomedik*, *4*(1).

Monks, F. J., Knoers, A. M. P., & Haditono, S. R. (2001). Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Peterson, C. M., Thomas, D. M., Blackburn, G. L., & Heymsfield, S. B. (2016). Universal equation for estimating ideal body weight and body weight at any BMI. *The American journal of clinical nutrition*, *103*(5), 1197-1203.

Puspitasari, N. (2018). Kejadian obesitas sentral pada usia dewasa. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 2(2), 249-259.

Putra, Nugraha W. (2017). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan *Overweight* di SMA Negeri 5 Surabaya. Jurnal Berkala Epidemiologi, 5(3), 298-310.

Pribadi, P.S.A., & Nurhayati, F. (2018). Hubungan Antara Aktivitas Sedentari Dengan Status Gizi Siswa Kelas X MAN Kota Mojokerto. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *6*(2), 327–330.

Profil Kabupaten/Kota. Kota Surakarta, Jawa Tengah.

Riskesdas. (2019). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Kesehatan Dasar 2018. Balitbangkes.

Rahmad, Hendra A. A. (2019). Keterkaitan Asupan Makanan dan Sedentari dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan, 47(*1), 71.

Rismawan, M., Susanti, N. L. P. D., & Astawa, I. G. S. (2016). Hubungan Antara Masalah Genetik dan Faktor Psikologis dengan Kejadian Obesitas pada Siswa Kelas Enam Sekolah Dasar Di Denpasar, Bali. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices), 3*(1), 75-81.

Shofia, N., & Sulchan, M. (2015). Pengaruh Konseling Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Asupan Serat, Kadar Glukosa Darah Puasa, dan Kadar Interleukin 18 (IL-18) pada Remaja Obesitas dengan Sindrom Metabolik (Doctoral dissertation, Diponegoro University).

Soegih, Rachmad dan Wiramihardja, Kunkun. (2009). Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis. Jakarta: Sagung Seto.

Steller, N. S. (2015). Infant Weight Gain and Childhood Overweight Status in a Multicenter, Cohort Study. *Journal of The American Academy of Pediatrics*, 94-109.

Sucianty, M. (2017). Deskripsi Lokasi Pasar Kliwon Sebagai Jantungnya Daerah Pemukiman Arab-Indonesia.

Supariasa, I. D. N. (2013). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.

Suryadinata, R. V., & Sukarno, D. A. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Risiko Obesitas Pada Usia Dewasa. *The Indonesian Journal of Public Health, 14*(1), 104-114.

WHO. (2021). Obesity and Overweight. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. 10 Desember 2021.

Yuliana, Asnita (2020). Pengaruh Pola Konsumsi Makanan Jajanan dan Gaya Hidup Sedentari Terjadap Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMUN 7 Banda Aceh. Tesis. Universitas Sumatera Utara.

Yuniar, M. (2021). Waspadai Obesitas Selama Pandemi Covid-19. https://www.sehatq.com/artikel/obesitas-selama-pandemi-covid-19-yang-harus-diwaspadai. 10 November 2021.

Lampiran 1. *Informed Consent*

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya, Risnanda Bella Anggraini, Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Gizi, Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto akan melakukan penelitian yang berjudul "**Hubungan *Sedentary Lifestyle* Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19**". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *sedentary lifestyle* dengan kejadian obesitas dewasa pada masa pandemi Covid-19.

Saya, mengajak saudara/i, bapak/ibu yang bersedia menjadi subjek dan berpenduduk di Kecamatan Pasar Kliwon serta tidak menderita sakit fisik (cacat) dan kejiwaan untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 140 responden, dengan jangka waktu pengambilan data 1-2 bulan.

A. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Jika sudah memutuskan untuk ikut, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenakan denda ataupun sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila Anda bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini maka Anda diminta untuk menandatangani lembar persetujuan ini. Prosedur selanjutnya adalah pengisian kuesioner identitas dan pengukuran antropometri berupa TB dan BB, lalu melakukan wawancara menggunakan kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*), digunakan untuk mengukur *sedentary lifestyle*.

C. Kewajiban Sampel Penelitian

Sebagai sampel penelitian, Anda berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Jika ada yang belum jelas, dapat bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Manfaat, Risiko dan Efek Samping

Anda mendapatkan informasi tentang pengembangan dan pembuktian mengenai *sedentary lifestyle* atau gaya hidup di mana seseorang kurang melakukan gerak terhadap status gizi obesitas dewasa pada masa pandemi covid-19. Tidak ada risiko dan efek samping dalam penelitian ini.

E. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas sampel penelitian akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti.

F. Informasi Tambahan

Anda diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Anda dapat menghubungi saya pada nomor telepon (088233864576) atau alamat email (risnandakancil99@gmail.com).

G. Persetujuan

Saya telah membaca dan diberi keterangan yang cukup tentang penelitian ini. Saya **SETUJU/TIDAK SETUJU** berpartisipasi dalam penelitian ini dan subyek digunakan untuk kepentingan penelitian secara sukarela. Tidak ada tekanan maupun paksaan yang mempengaruhi saya dalam memutuskan keikutsertaan saya dalam penelitian ini.

Mengetahui, ……..-……..-……

Responden Peneliti

( ) (Risnanda Bella A.)

NIM. 19220007

Lampiran 2. Kuesioner Identitas

KUESIONER IDENTITAS

Kode responden :

Tanggal pengambilan data :

A. IDENTITAS SAMPEL

1. Nama lengkap :
2. Tanggal lahir :
3. Usia :
4. Jenis kelamin :
5. Alamat :
6. No. Telp / HP :

B. STATUS KESEHATAN

1. Berat badan :
2. Tinggi badan :

Lampiran 3. Kuesioner ASAQ

FORM KUESIONER ASAQ (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*)
HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KEJADIAN OBESITAS DEWASA PADA MASA PANDEMI COVID-19

Kode responden :

Coba ingat kembali 7 hari kebelakang, berapa lama Anda melakukan aktivitas-aktivitas berikut ini, mulai dari hari Senin-Minggu dalam satuan jam dan menit.

Aktivitas	WEEKDAY										WEEKEND			
	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jumat		Sabtu		Minggu	
	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit
Menonton TV														
Menonton video/DVD														
Menggunakan komputer/laptop untuk bermain														
Menggunakan komputer/laptop untuk tugas														
Membaca buku/koran/majalah														
Penggunaan alat transport (mobil, bis, kereta, angkutan umum)														
Mengobrol secara langsung/melalui medsos (sambil duduk)														
Bermain alat musik (sambil duduk)														
Beribadah atau sekolah (sambil duduk)														

Lampiran 4. Ethical Clearance

1/11/22, 10:56 AM

KEPK-RSDM

HEALTH RESEARCH ETHICS COMITTE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK

Nomor : 16 / I / HREC / 2022

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi
Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi

after reviewing the proposal design, herewith to certify
setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
Bahwa usulan penelitian dengan judul

HUBUNGAN SEDENTARY LIFESTYLE DENGAN KEJADIAN OBESITAS DEWASA PADA MASA PANDEMI COVID-19

Principal investigator
Peneliti Utama : Risnanda Bella Anggraini
19220007

Location of research
Lokasi Tempat Penelitian : Penelitian akan dilaksanakan di Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.

Is ethically approved
Dinyatakan layak etik

Issued on : 11 Januari 2022

Chairman
Ketua

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN RSUD. Dr. MOEWARDI KEPK

Dr. Wahyu Dwi Atmoko., Sp.F
19770224 201001 1 004

https://komisi-etika.rsmoewardi.com/kepk/ethicalclearance/19220007-0017

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kecamatan Pasarkliwon

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA

Jalan Majapahit (Janti) Blok-R Lanud Adisutjipto Yogyakarta
Website : poltekkesadisutjipto.ac.id, Email : gizi.poltekkestni@gmail.com

Nomor : B/03/I/2022/Gz
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : 1 bendel
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yogyakarta, 6 Januari 2022

Kepada

Yth. Camat Pasar Kliwon

di

Kec. Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57133

1. Dasar.

   a. Keputusan Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto Nomor : Kep/29/VIII/2021 tentang Penetapan Kalender Akademik TA 2021/2022.

   b. Keputusan Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto Nomor : Kep/18C/IX/2019 tentang Penetapan Kurikulum Tahun 2019 Prodi D3 Gizi.

2. Sehubungan dasar tersebut di atas dalam rangka menyusun Tugas Akhir, dengan hormat bersama ini kami ajukan permohonan izin untuk mahasiswa melakukan penelitian dengan data sebagai berikut :

   a. Nama : Risnanda Bella Anggraini
   b. NIM : 19220007
   c. Judul Penelitian : Hubungan Sedentary Lifestyle Dengan Kejadian Obesitas Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19.

3. Kami lampirkan proposal penelitian sebagai bahan pertimbangan. Demikian atas perkenannya disampaikan terima kasih.

PEMERINTAH KOTA SURAKARTA KECAMATAN PASARKLIWON

CAMAT PASARKLIWON

AHMAD KHOIRONI, S.STP., M.Si
Pembina
NIP. 19781207 199912 1 001

Ketua Program Studi D3 Gizi

Siska, S.Gz., M.Gizi
NIDN 0524088901

Contact Person : 088233864576 (Risnanda Bella Anggraini)

Lampiran 6. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 7. Analisis Univariat

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	26	30.6	30.6	30.6
	P	59	69.4	69.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	85	20	30	22.60	2.546
Tinggi Badan	85	143	198	159.39	8.860
Berat Badan	85	40.0	102.0	56.309	14.1676
Indeks Massa Tubuh	85	16.02	34.20	22.0595	4.92581
Valid N (listwise)	85				

status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Obesitas	63	74.1	74.1	74.1
	Obesitas	22	25.9	25.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

ratarata * status gizi Crosstabulation

			status gizi		
			Tidak Obesitas	Obesitas	Total
ratarata	Tidak Sedentary	Count	45	18	63
		Expected Count	46.7	16.3	63.0
		% within ratarata	71.4%	28.6%	100.0%
	Sedentary	Count	18	4	22
		Expected Count	16.3	5.7	22.0
		% within ratarata	81.8%	18.2%	100.0%
Total		Count	63	22	85
		Expected Count	63.0	22.0	85.0
		% within ratarata	74.1%	25.9%	100.0%

U * skor paling banyak Crosstabulation

			skor paling banyak						Total
			Menonton TV	Menonton video/DVD	Menggunakan laptop/komputer untuk bermain	Menggunakan laptop/komputer untuk tugas	Penggunaan alat transport	Mengobrol secara langsung/ medsos	
U	20	Count	0	3	0	4	1	2	10
		% within skor paling banyak	0.0%	8.6%	0.0%	17.4%	20.0%	12.5%	11.8%
	21	Count	0	7	1	7	0	5	20
		% within skor paling banyak	0.0%	20.0%	20.0%	30.4%	0.0%	31.3%	23.5%
	22	Count	1	12	3	6	1	6	29
		% within skor paling banyak	100.0%	34.3%	60.0%	26.1%	20.0%	37.5%	34.1%
	23	Count	0	6	1	2	2	0	11
		% within skor paling banyak	0.0%	17.1%	20.0%	8.7%	40.0%	0.0%	12.9%
	24	Count	0	0	0	2	0	0	2
		% within skor paling banyak	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%	0.0%	0.0%	2.4%
	25	Count	0	1	0	0	1	0	2
		% within skor paling banyak	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	2.4%
	26	Count	0	2	0	0	0	1	3
		% within skor paling banyak	0.0%	5.7%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	3.5%
	27	Count	0	0	0	0	0	1	1
		% within skor paling banyak	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	1.2%
	28	Count	0	0	0	1	0	0	1
		% within skor paling banyak	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	1.2%
	29	Count	0	0	0	0	0	1	1
		% within skor paling banyak	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	1.2%

	30	Count	0	4	0	1	0	0	5
		% within skor paling banyak	0.0%	11.4%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	5.9%
Total		Count	1	35	5	23	5	16	85
		% within skor paling banyak	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0 %

Descriptives

	totalskoraktivitas			Statistic	Std. Error
SKORSEMINGGU	Tidak Sedentary	Mean		10.8224	.38092
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.0610	
			Upper Bound	11.5838	
		5% Trimmed Mean		10.8478	
		Median		10.7000	
		Variance		9.141	
		Std. Deviation		3.02346	
		Minimum		4.71	
		Maximum		16.36	
		Range		11.64	
		Interquartile Range		4.78	
		Skewness		-.023	.302
		Kurtosis		-.770	.595
	Sedentary	Mean		19.5833	.52347
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	18.4947	
			Upper Bound	20.6719	
		5% Trimmed Mean		19.4726	
		Median		19.0667	
		Variance		6.028	
		Std. Deviation		2.45529	
		Minimum		16.44	
		Maximum		24.83	
		Range		8.39	
		Interquartile Range		4.00	
		Skewness		.579	.491
		Kurtosis		-.696	.953

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Beribadah/sekolah	85	2.20	35.00	8.6365	6.44044
Bermain alat musik	85	.00	10.00	.6294	1.40658
Mengobrol secara langsung/melalui medsos	85	2.00	126.00	25.9294	26.93413
Penggunaan alat transport	85	.00	63.00	10.6088	12.73628
Membaca koran/buku/majalah	85	.00	10.00	1.4759	1.78587
Menggunakan komputer/laptop untuk tugas	85	.00	65.00	27.0800	16.08703
Menggunakan komputer/laptop untuk bermain	85	.00	56.00	8.4353	12.49138
Menonton Video/DVD	85	3.00	80.00	29.4824	18.13548
Menonton TV	85	.00	28.00	5.5294	5.84131
Valid N (listwise)	85				

beribadahdansekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	34	40.0	40.0	40.0
	Sedentary	51	60.0	60.0	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

bermainalatmusik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	83	97.6	97.6	97.6
	Sedentary	2	2.4	2.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

transportasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	34	40.0	40.0	40.0
	Sedentary	51	60.0	60.0	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

mengobrollangsungdantidak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	12	14.1	14.1	14.1
	Sedentary	73	85.9	85.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

membacabukumjlh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	82	96.5	96.5	96.5
	Sedentary	3	3.5	3.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Komputer_tugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	6	7.1	7.1	7.1
	Sedentary	79	92.9	92.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Komputer_bermain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	44	51.8	51.8	51.8
	Sedentary	41	48.2	48.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

menontonvideo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	2	2.4	2.4	2.4
	Sedentary	83	97.6	97.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

TV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sedentary	48	56.5	56.5	56.5
	Sedentary	37	43.5	43.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Jenis Kelamin * totalskoraktivitas Crosstabulation

			totalskoraktivitas		
			Tidak Sedentary	Sedentary	Total
Jenis Kelamin	L	Count	22	4	26
		% within Jenis Kelamin	84.6%	15.4%	100.0%
		% within totalskoraktivitas	34.9%	18.2%	30.6%
	P	Count	41	18	59
		% within Jenis Kelamin	69.5%	30.5%	100.0%
		% within totalskoraktivitas	65.1%	81.8%	69.4%
Total		Count	63	22	85
		% within Jenis Kelamin	74.1%	25.9%	100.0%
		% within totalskoraktivitas	100.0%	100.0%	100.0%

Lampiran 8. Analisis Bivariat

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.918[a]	1	.338		
Continuity Correction[b]	.456	1	.500		
Likelihood Ratio	.966	1	.326		
Fisher's Exact Test				.408	.254
Linear-by-Linear Association	.907	1	.341		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,69.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			.556
ln(Estimate)			-.588
Standard Error of ln(Estimate)			.619
Asymptotic Significance (2-sided)			.342
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.165
		Upper Bound	1.870
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1.801
		Upper Bound	.626

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

ratarata * status gizi Crosstabulation

			status gizi		
			Tidak Obesitas	Obesitas	Total
ratarata	Tidak Sedentary	Count	45	18	63
		Expected Count	46.7	16.3	63.0
		% within ratarata	71.4%	28.6%	100.0%
	Sedentary	Count	18	4	22
		Expected Count	16.3	5.7	22.0
		% within ratarata	81.8%	18.2%	100.0%
Total		Count	63	22	85
		Expected Count	63.0	22.0	85.0
		% within ratarata	74.1%	25.9%	100.0%