

Perbedaan Tiga Kategori Aktivitas Fisik pada Status Obesitas dan Non Obesitas

Jilly Toar^{1✉}, Agusteivie Telew¹, Gricelia Lumenta¹

¹Prodi Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Oktober 2022

Disetujui Mei 2023

Dipublikasikan Juli 2023

Keywords:

Physical activity, obesity, and public

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v7i3/61369>

Abstrak

Prefalensi Obesitas tertinggi di Indonesia yaitu Provinsi Sulawesi Utara dengan jumlah 31,2%. Salah satu Faktor terjadinya obesitas yaitu gaya hidup yang kurang aktif ataupun aktivitas fisik yang kurang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perbedaan 3 kategori aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas. Penelitian ini merupakan penelitian case control dengan menggunakan data kategorik tidak berpasangan. Sampel berjumlah 190 responden. Analisis data menggunakan analisis data univariat. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden berumur 17-25 tahun (2,6%), 26-35 tahun (37,8%), 36-45 tahun (30%), 46-55 tahun (24,2%), 56-65 tahun (5,3%). Jumlah responden jenis kelamin perempuan 108 responden (56,8%) dan laki-laki 82 responden (43,2%). Aktivitas ringan 3 responden (1,6%), aktivitas sedang 122 responden (64,2%) aktivitas berat 65 responden (34,2%). Jumlah aktivitas ringan dengan status obesitas 3,2% sedangkan non obesitas 0%. Aktivitas sedang dengan status obesitas 67,4% sedangkan non obesitas 61,1%. Aktivitas berat dengan status obesitas 38,9% sedangkan non obesitas 29,4%. Kesimpulannya rata-rata masyarakat desa klabat memiliki perilaku aktivitas fisik sedang.

Abstract

The highest prevalence of obesity in Indonesia is North Sulawesi Province with a total of 31.2%. One of the factors for obesity is an inactive lifestyle or lack of physical activity. The purpose is to describe the differences in the 3 categories of physical activity on obesity and non-obese status. This research is a case control study using unpaired categorical data. Sampel is 190. Data analysis used univariate data analysis. From the results of this study, it was found that respondents aged 17-25 years (2.6%), 26-35 years (37.8%), 36-45 years (30%), 46-55 years (24.2%), 56-65 years (5.3%). The number of female respondents was 108 respondents (56.8%) and male respondents were 82 respondents (43.2%). Light activity 3 respondents (1.6%), moderate activity 122 respondents (64.2%) heavy activity 65 respondents (34.2%). The amount of light activity with obesity status is 3.2% while non-obese is 0%. Moderate activity with obesity status 67.4% while non-obese 61.1%. Strenuous activity with obesity status 38.9% while non-obese 29.4%. The conclusion is on average, the Klabat village community has moderate physical activity.

© 2023 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jl. Kampus Unima, Tataaran Dua, Kec. Tondano Selatan

Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara

E-mail: jillytoar@unima.ac.id

p ISSN 2541-5581

e ISSN 2541-5603

PENDAHULUAN

Obesitas atau kelebihan berat badan adalah keadaan berat badan seseorang melebihi berat badan normal yang bisa menjadi obesitas. Obesitas adalah timbunan triasil gliserol berlebih di jaringan lemak akibat dari asupan energi yang berlebih dibandingkan dengan energi yang digunakan (Pramudji, 2017). Obesitas adalah suatu penyakit multifaktorial yang diduga bahwa sebagian besar obesitas disebabkan karena interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan.

Obesitas juga dapat disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik yang terstruktur baik yang dilakukan dalam bentuk kegiatan harian maupun dalam bentuk latihan fisik terstruktur (Dewi, 2015). Kejadian obesitas dapat menyebabkan timbulnya berbebagai macam penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, diabetes miletus, hipertensi dan lainnya. Sehingga dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang akan mengakibatkan kematian (Sawaswati, 2021).

Perkembangan kejadian obesitaspun menjadi masalah bagi seluruh dunia baik negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data WHO dalam Saraswati, dkk tahun 2021 menyebutkan bahwa 73% kasus kematian di Indonesia saat ini diakibatkan oleh Penyakit tidak menular. Hal ini disebabkan oleh adanya perkembangan teknologi yang membuat begitu banyak kemudahan-kemudahan dalam mobilisasi ataupun dengan pengelolaan makanan yang semakin mudah.

Obesitas memiliki dampak yang sangat merugikan manusia misalnya dampak metabolik yaitu akan terjadi peningkatan trigliserida dan penurunan kadar kolesterol HDL dan dapat meningkatkan tekanan darah. Selain itu juga akan mengakibatkan terjadinya dampak pada penyakit lain seperti perburukan pada asma, Osteoarthritis Lutut dan Pinggul, pembentukan batu empedu, *Sleep Apnoe*, dan nyeri pinggang (Kemekes, 2018).

Terjadinya peningkatan angka kejadian obesitas dikaitkan dengan kebiasaan seseorang

dalam mengkonsumsi makanan dengan jumlah encergi lebih dari yang sebenarnya dibutuhkan orang tersebut. Di dunia banyak daerah-daerah yang memiliki kemudahan – kemudahan untuk tersedianya makanan yan gmenarik dan lebih murah sehingga terjadinya pembangunan ekonomi yang mengakibatkan kurannya kebutuhan akan tingkat aktivitas fisik (Kemenkes, 2018).

Prinsip pengelolaan obesitas adalah mengatur keseimbangan energi. Energi yang masuk harus lebih rendah dibandingkan dengan yang dibutuhkan. Sehingga salah satu cara efektif adalah melakukan aktivitas fisik. Aktifitas fisik dan olahraga merupakan hal yang berbeda. Aktifitas fisik merupakan segala bentuk gerakan yang dilakukan oleh tubuh akibat dari adanya kontraksi otot skelet atau otot rangka yang menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan akan kalori atau penggunaan kalori tubuh melebihi dari kebutuhan energi dalam keadaan istirahat (*resting energy expenditure*) yang dilakukan dalam satu hari. Sedangkan olahraga adalah suatu bentuk aktifitas fisik yang terencana, terstruktur dan berkesinambungan yang melibatkan gerakan tubuh yang berulang dengan memiliki aturan tertentu yang tujuannya untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan prestasi. (Wicaksono, 2020).

Bidang P2PTM Kemenkes RI tahun 2019 mendefinisikan aktivitas fisik sebagai setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja oto rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi yang dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan yaitu aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat. Aktivitas ini mencakup aktivitas yang dilakukan di sekolah, di tempat kerja, aktivitas dalam keluarga/ rumah tangga, aktivitas selama dalam perjalanan dan aktivitas lain yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang sehari-hari.

Terjadinya penurunan aktivitas fisik diakibatkan oleh adanya perubahan pola gaya hidup yang disebabkan oleh perkembangan teknologi yang semakin maju, kemudahan – kemudahan teknologi dalam menyelesaikan pekerjaan baik di perusahaan, kantor maupun

pekerjaan rumah sehingga menjadi salah satu pemicu terjadinya obesitas. Masyarakat terbiasa dengan melakukan aktivitas ringan pada saat waktu luang seperti duduk santai, menonton televisi, bermain telepon genggam ataupun penggunaan computer yang membuat penurunan energi yang dihasilkan oleh tubuh yang pada akhirnya terjadi ketidakseimbangan antara asupan energi yang dihasilkan dari makanan dengan energi yang digunakan untuk melakukan aktivitas. Jika terus menerus seperti ini maka resiko obesitas akan terjadi (Elder, 2016).

Metode yang digunakan untuk mengukur tingkat obesitas adalah berdasarkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diperoleh dengan cara membagi berat badan seseorang dengan kuadrat tinggi badan. Seseorang dikategorikan obesitas jika hasil pengukuran IMTnya melebihi 25,0 (Pramudji, 2017). Selanjutnya Kemenkes tahun 2018 juga mendefinisikan IMT sebagai indeks sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa. Untuk mendefinisikan IMT maka digunakan berat badan seseorang dalam kilogram kemudian dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2).

Data WHO menunjukkan bahwa di dunia kejadian obesitas meningkat lebih dari dua kali lipat sejak tahun 1980. Pada tahun 2014 terdapat 1,9 miliar orang dewasa usia 18 tahun keatas mengalami kelebihan berat badan dan dari jumlah tersebut 600 juta orang mengalami obesitas dan rata-rata IMT populasi dunia adalah $24 \text{ kg}/\text{m}^2$ (Kemenkes, 2020). Menurut WHO tahun 2013 dalam Puspitasari tahun 2018 menyatakan bahwa kematian di dunia akibat obesitas sebanyak 3,4 juta orang dewasa setiap tahunnya. Prevalensi obesitas di Indonesia berdasarkan data Riskesdas terus mengalami kenaikan.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 bahwa prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun menurut jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan terus mengalami

peningkatan sejak tahun 2013, 2016 dan tahun 2018 yaitu untuk jenis kelamin laki-laki terjadi peningkatan 19,60% menjadi 24% di tahun 2016 dan terus naik menjadi 26,60% di tahun 2018. Sama halnya dengan jenis laki-laki, jenis kelamin perempuan terus mengalami kenaikan yaitu 32,9% di tahun 2013, naik menjadi 41,6% di tahun 2016 dan mengalami peningkatan kembali di tahun 2018 menjadi 44,4%.

Data menunjukkan bahwa jumlah penduduk obesitas tahun 2007 terdapat 10,5%, tahun 2013 menjadi 14,8% dan naik menjadi 21,8% di tahun 2018. Daerah tertinggi adalah Sulawesi Utara dengan jumlah 31,2% dan terendah di Nusa Tenggara Timur dengan jumlah 10,3%. Berdasarkan karakteristik pekerjaan jumlah kasus tertinggi terdapat pada kelompok yang tidak kerja yaitu sebesar 39,7% (Riskesdas, 2018). Sedangkan untuk Kabupaten Minahasa Utara prevalensi obesitas mencapai 34,5% lebih tinggi dari data provinsi (Kemenkes, 2019).

Menurut Steven, dkk tahun 2012 kejadian obesitas atau kelebihan berat badan berdasarkan prediksi di tahun 2030 yaitu 38% populasi dunia pada usia dewasa akan mengalami kelebihan berat badan dan 20% lainnya akan mengalami obesitas.

Berdasarkan pengamatan serta permasalahan yang ditemukan bahwa prevalensi obesitas di Desa Klabat berjumlah 210 orang pada tahun 2020, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran perbedaan 3 kategori aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas pada masyarakat di Desa Klabat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perbedaan 3 kategori aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas pada masyarakat di Desa Klabat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode *case control* yaitu dilakukan pada subjek yang diberikan

kuisisioner mengenai kegiatan aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari. Untuk melihat perbandingan antara aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas dengan menggunakan data kategorik tidak berpasangan atau data *numeric* untuk meneliti dan melihat gambaran perbandingan aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas. Variable dalam penelitian ini yaitu hasil skol kuisisioner tentang aktivitas fisik dengan status obesitas dan non obesitas.

Dalam menentukan kedua keompok tersebut maka dilakukan dengan menggunakan table skor Indeks Massa tubuh (IMT) dengan menimbang berat badan (kg) dan mengukur tinggi badan (m). alat ukur yang digunakan untuk berat badan adalah menggunakan timbangan badan sedangkan untuk mengukur tinggi badan menggunakan alat ukur tinggi badan. Setelah pengukuran tersebut maka dilanjutkan dengan perhitungan IMT yaitu berat badan (kg) dibagi dengan kuadrat tinggi bada (m) sehingga hasil IMT tersebut dapat diketahui. Untuk jenis kelamin laki-laki nilai IMT adalah diatas atau sama dengan 25 sedangkan untuk perempuan diatas atau sama dengan 23 untuk mengkategorikan status obesita dan non obesitas.

Untuk pengukuran variable aktivitas fisik diukur dengan menggunakan *Global Activity Questionnaire* (GPAQ) dimana responden diwawancara oleh peneliti untuk melihat aktivitas fisik yang telah dilakukan oleh responden kemudia diklasifikasikan menjadi 3 kelompok kategori yaitu kategori aktivitas fisik rendah, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022 di Desa Klabat. Besar sampel penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel penelitian kategorik tidak berpasangan, dengan perhitungan sampel yaitu 190 sampel dengan pembagian 95 sampel obesitas dan 95 sampel non obesitas.

Pengambilan sampel ini berdasarkan penggunaan rumus:

$$n = Z^2 (1 - a) p . q / d^2$$

Keterangan:

n = Jumlah minimum smapel yang diperlukan untuk penelitian

Z = Derajat kemaknaan/besarnya derajat, koefisiensi pada kepercayaan tertentu atau nilai $Z^2_{(1-\alpha)}$ adalah 1.96 untuk taraf kepercayaan 95%

p = Proporsi kelompok populasi pertama (0,017)

q = Proporsi presentase kolompok populasi kedua atau proposi sisa (1-p)

d = Presisi penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan atau presentasi perkiraan kemungkinan kekeliruan dalam menentukan ukuran sampel berkisar 0,1 sampai 0,5). Dalam penelitian ini taraf kepercayaan yang digunakan adalah 90% atau $d=0,1$

Berdasarkan perhitungan diatas nilai p dan q diasumsikan bahwa memiliki besar yang sama yaitu 0,5 disebabkan karena responden memiliki jumlah yang belum di ketahui sehingga nilai yang digunakan $Z^2_{(1-\alpha)} = 95\%$ dengan nilai 1,96; $p = 0,5$; $q = 0,5$; $d = 0,1$ sehingga jumlah sampel minimal (n) dalam penelitian ini adalah 95 orang untuk status obesitas dan 95 untuk non obesitas.

Teknik pengambilan sampel yaitu *Quota Sampling* dengan memilih sampel dengan cara terlebih dahulu melakukan peninjauan data terhadap status obesitas, dan untuk control dipilih masyarakat yang status non obesitas pada masyarakat dengan melakukan *matching* terhadap umur dan jenis kelamin dan responden memenuhi criteria inklusi dan eksklusi. Kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:
 - a. Masyarakat Desa Klabat yang terdapat status obesitas dan non obesitas.
 - b. Berumur 17-65 tahun
 - c. Sehat jasmani dan rohani.
2. Kriteria Eklusi:
 - a. Masyarakat yang memiliki cacat bawaan dan struktural pada bagian tubuh tertentu sehingga membatasi dalam melakukan aktivitas seperti kelumpuhan, distabilitas.

- b. Masyarakat yang sakit berat atau memiliki penyakit kronis.
- c. Masyarakat yang menolak untuk dilakukan penelitian.

Pengumpulan data aktivitas fisik diperoleh dengan menggunakan kuisioner dengan metode *Questionnaire for Physical Activities*, dan untuk pengambilan status gizi menggunakan alat ukur tinggi badan dan berat badan serta menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh. Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data analisis univariat maka didapatkan bahwa untuk karakteristik dalam sampel penelitian ini dilakukan pada saat pengisian sampel penelitian yang kemudian dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin. Untuk kategori umur dibedakan menjadi 17-25 tahun, kelompok umur 26-35 tahun, kelompok umur 36-45 tahun, kelompok umur 46-55 tahun dan kelompok umur 56-65 tahun. Sedangkan untuk kategori jenis kelamin dikategorikan dalam jenis kelamin perempuan dan jenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian dalam tabel di atas menunjukkan bahwa sampel yang diambil berumur 17-65 tahun dan terbagi menjadi 5

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	N	%
17-25	5	2.6
26-35	72	37.9
36-45	57	30
46-55	46	24.2
56-65	10	5.3
Jumlah	190	100

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	108	56.8
Laki-laki	82	43.2
Jumlah	190	100

kelompok umur. Kelompok umur terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 37.9% dan yang paling sedikit.

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin didapati bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yaitu berjumlah 108 responden atau 56.8% untuk perempuan dan 82 responden atau 43,2% untuk laki-laki.

Dalam menggolongkan kategori Obesitas dan Non Obesitas maka diperoleh dari perhitungan antara berat badan (kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (m).

Tabel 3. menunjukkan bahwa jumlah responden dengan status obesitas dan non obesitas sama besarnya yaitu 190 responden terdapat 95 responden atau 50% status obesitas dan 50% responden dengan status non obesitas.

Pertanyaan dalam kuisioner yang telah dijawab oleh responden selanjutnya dilakukan penilaian dan dikategorikan sesuai dengan kategori aktivitas fisik yaitu aktivitas fisik rendah, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat.

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 190 responden baik yang obesitas maupun yang non obesitas terdapat 3 responden dengan kategori aktivitas ringan, 122 responden atau 64,2% dengan kategori aktivitas sedang yang merupakan jumlah terbanyak dan responden dengan kategori aktivitas berat dengan jumlah 101 responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi obesitas dan non obesitas

	N	%
Obesitas	95	50
Non obesitas	95	50
Jumlah	190	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

Kategori	N	%
Ringan	3	1.6
Sedang	122	64.2
Berat	65	34.2
Jumlah	190	100

Tabel 5. Perbedaan Karakteristik Jenis Kelamin pada 3 Kategori Aktivitas Fisik

		Jenis Kelamin		Total
		Perempuan	Laki-laki	
Aktivitas Fisik	Ringan	3	0	3
	Sedang	68	54	122
	Berat	37	28	65
Jumlah		108	82	190

Tabel 6. Perbedaan Karakteristik Umur

Umur	Obesitas		Total
	Ya	Tidak	
17-25	2	3	5
26-35	35	37	72
36-45	32	25	57
46-55	23	23	46
56-65	3	7	10
Jumlah	95	95	190

Tabel 7. Perbedaan Karakteristik Jenis Kelamin Pada Status Obesitas

JK	OBESITAS		Total
	Ya	Tidak	
Perempuan	58	50	108
Laki-laki	37	45	82
Jumlah	95	95	190

Berdasarkan Tabel 5. kita bisa menyimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Jika dibedakan berdasarkan kategori aktivitas fisik maka untuk aktivitas fisik ringan hanya terdapat 3 responden perempuan. Untuk kategori aktivitas fisik sedang perempuan berjumlah 68. Untuk kategori aktivitas fisik berat perempuan berjumlah 37, sedangkan jenis kelamin laki-laki pada aktivitas fisik sedang 54 responden. Untuk kategori aktivitas berat jumlah laki-laki berjumlah 28 responden.

Tabel 6. menunjukkan bahwa kategori umur 17-25 tahun status obesitas berjumlah 2 responden sedangkan non obesitas berjumlah 3 responden, umur 26-35 tahun status obesitas berjumlah 35 responden sedangkan non obesitas berjumlah 37 responden, umur 36-45 tahun status obesitas berjumlah 32 responden sedangkan non obesitas berjumlah 25 responden, umur 46-55 tahun status obesitas berjumlah 23 responden sedangkan non obesitas berjumlah 23 responden, umur 56-65 tahun status obesitas berjumlah 3 responden sedangkan non obesitas berjumlah 7 responden.

Tabel 7. bisa disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan pada status obesitas berjumlah 58 responden sedangkan non obesitas berjumlah 50 responden dengan total 108 responden. Pada jenis kelamin laki-laki status obesitas 37 responden sedangkan non obesitas berjumlah 45 responden dengan total 82 responden.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden berdasarkan umur didapati bahwa dari 5 kelompok umur yang diambil, kelompok umur terendah yaitu umur 17-25 dengan jumlah 2,6%, kemudian umur 56-65 tahun dengan jumlah 5,3%, kelompok umur ke tiga terbanyak yaitu umur 46-55 tahun dengan jumlah 24,2%, terbanyak ke dua yaitu umur 36-45 tahun dengan jumlah 30% sedangkan kelompok umur terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 37.9%.

Semakin bertambahnya usia maka semakin sadar pula seseorang dalam melakukan sesuatu termasuk dalam menjaga berat badanya sendiri. Namun terkadang ada faktor lain seperti

aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi seseorang sehingga obesitas pun tidak terhindarkan. Aktivitas fisik yang dilakukan pada usia remaja akan meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian kemungkinan akan terjadi penurunan kapasitas fungsional pada tubuh sekitar 0.8-1% pada setiap tahun, meski hal ini bisa dihindari dan dikurangi sampai separuh jika rajin berolahraga.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin didapat bahwa jenis kelamin perempuan berjumlah 108 responden atau 56.8% dan 82 responden atau 43,2% untuk laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Aktivitas fisik laki-laki hampir sama dengan aktivitas perempuan sampai pada pubertas, namun setelah pubertas maka aktifitas fisik laki-laki akan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.

Peningkatan aktivitas fisik laki-laki pada usia produktif akan lebih meningkat jika dihubungkan dengan kewajiban untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan rumah tangga dalam hal pekerjaan setiap hari. Sedangkan untuk perempuan pada umumnya akan bekerja sebagai ibu rumah tangga yang karena sibuk mengurus pekerjaannya sehingga tidak lagi melakukan kegiatan olahraga. Obesitas pada perempuan juga dihubungkan dengan penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang secara teori dapat meningkatkan berat badan yang jika tidak dibarengi dengan olahraga maka akan terjadi obesitas.

Indeks Massa Tubuh (IMT) pada responden memperlihatkan bahwa terdapat peningkatan angka pada responden dengan aktivitas fisik sedang. Hal ini membuktikan bahwa terjadinya jumlah peningkatan berat badan termasuk Indonesia yang merupakan negara berkembang dan jika hal ini terus terjadi maka dapat diperkirakan akan terus terjadi peningkatan angka kejadian morbiditas dan mortalitas serta peningkatan beban ekonomi yang dapat terjadi pada masyarakat (Hruby. Dkk 2015)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rivan,dkk tahun 2019 tentang pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Resiko Obesitas pada Usia Dewasa yaitu Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa usia seluruh responden merupakan kelompok dewasa. Jumlah responden obesitas dan non-obesitas terbanyak adalah perempuan, yaitu 68% untuk obesitas dan 72,7% untuk non obesitas.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho. 2020 dalam penelitiannya yang berjudul jenis kelamin dan umur berisiko terhadap obesitas pada remaja di Indoensia didapati bahwa jenis kelamin perempuan memiliki peluang risiko sebesar 0.595 dari pada jenis kelamin laki-laki.

Perbedaan Karakteristik Responden dan 3 kategorik Aktivitas Fisik pada Status Obesitas dan Non Obesitas. Jika dilihat dari perbedaan karakteristik responden pada status obesitas dan non obesitas menunjukkan bahwa untuk kategori aktivitas fisik ringan tidak ada responden dengan kelompok umur 1-3. Sedangkan untuk kelompok umur 4 responden obesitas berjumlah 2 dan non obesitas tidak ada dan terdapat 1 responden obesitas pada kelompok umur 5.

Aktivitas fisik sedang didapati bahwa terdapat 1 orang non obesitas pada kelompok umur 1, 21 responden Obesitas dan 26 responden non obesitas pada kelompok umur 2, 23 responden obesitas dan 17 responden non obesitas pada kelompok umur 3, 19 responden obesitas dan 10 responden non obesitas pada kelompok umur 4, sedangkan untuk kelompok umur 5 terdapat 1 responden obesitas dan 4 responden non obesitas.

Pada kategori aktivitas fisik berat terdapat 2 responden obesitas dan 3 responden non obesitas pada kelompok umur 1, 14 responden obesitas dan 11 responden non obesitas pada kelompok umur 2, 9 responden obesitas dan 8 responden non obesitas pada kelompok umur 3, 2 responen obesitas obesitas dan 13 responden non obesitas pada kelompok umur 4, sedangkan untuk kelompok umur 5 terdapat 1 responden obesitas dan 3 responden non obesitas.

Jika di lihat dalam data ini disimpulkan bahwa kelompok umur yang ditetapkan ini merupakan kelompok umur dewasa dari usia produktif sampai pada usia pra lansia. Status obesitas dan obesitas terjadi karena faktor pekerjaan yang dilakukan oleh responden setiap hari. Tidak adanya aktivitas ringan yang dilakukan pada kelompok umur 17-25 tahun, 26-35 tahun dan kelompok umur 36-45 tahun karena diusia ini merupakan usia yang sangat produktif untuk melakukan kegiatan dan usia dimana responden masih memperhatikan bentuk tubuh dengan menjaga berat badannya. Sedangkan aktivitas ringan yang dilakukan pada kelompok umur 46-65 responden obesitas diakibatkan karena faktor usia dan kekuatan otot kaki yang melemah sehingga tidak memungkinkan responden untuk melakukan pekerjaan dan aktivitas berat.

Pertambahan umur pada manusia juga dapat meningkatkan prevelensi obesitas sebab peningkatan umur akan meningkatkan kandungan lemak tubuh total terutama pada distribusi lemak pusat. Prevelensi obesitas sentral akan meningkat sampai dengan usia 44 tahun dan akan menurun kembali pada usia 45 - 54 tahun. Prevelensi obesitas ini didapati denan kejadian yan glebih tinggi pada sampel dengan usia lebih tua. Hal ini disebabkan oleh pada saat usia semakin tua maka akan terjadi penurunan massa oto dan perubahan – perubahan pada beberapa jenis horma yang pada akhirnya data memicu terjadinya penumpukan lemak pada perut (Puspitasari, 2018).

Pada hasil perbedaan umur pada kategori aktivitas sedang baik status obesitas maupun non obesitas terbanyak dilakukan oleh umur 26-55 tahun. Aktivitas Sedang paling banyak dilakukan oleh responden Obesitas yaitu berjumlah 67,4%. Aktivitas sedang ini merupakan aktivitas yang membutuhkan pengeluaran energi yang lebih banyak yang dipengaruhi oleh jenis pekerjaan responden. Dari hasil ini dilihat bahwa responden dengan status obesitas pada masyarakat di Desa Klabat tetap melakukan pekerjaan dan olahraga ringan sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor lain selain aktivitas fisik yang

mengakibatkan kejadian obesitas pada masyarakat desa Klabat.

Hasil yang ditunjukkan berdasarkan tabel 6 diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Jika dibedakan berdasarkan kategori aktivitas fisik maka untuk aktivitas fisik ringan hanya terdapat 3 responden perempuan dengan status obesitas. Untuk kategori aktivitas fisik sedang perempuan dengan status obesitas berjumlah 43 dan non obesitas berjumlah 25 responden, sedangkan jenis kelamin laki-laki pada obesitas berjumlah 21 dan 33 responden pada status non obesitas.

Perempuan memang memiliki resiko lebih besar terjadinya obesitas karena dipengaruhi oleh hormon dalam siklus menstruasi ataupun dalam penggunaan program KB hormonal. Responden perempuan terbanyak dalam penelitian ini memiliki status sudah menikah dan paling banyak memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan disebabkan karena pada ibu-ibu berpikir bahwa pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, membersihkan rumah sertiap hari sudah termasuk bagian dari olahraga. Meskipun begitu sebagian besar sudah memiliki alat bantu yang memudahkan melakukan pekerjaan seperti mesin cuci baik manual maupun otomatis, pengepel lantai dengan model *mop* yang bisa berputar 360⁰ dan dikeringkan secara otomatis tanpa harus membungkuk.

Selain itu, kemudahan alat transportasi yang mungurangi kegiatan berjalan kaki misalnya untuk ke warung ataupun ketempat ibadah menggunakan kendaraan beroda dua dan roda empat. Penggunaan telepon pintar juga menjadi penyebab kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan karena ketika waktu senggang para perempuan lebih suka menggunakannya.

Responden laki-laki dalam penelitian ini terbanyak sudah menikah dan memiliki pekerjaan yang lebih berat dibandingkan perempuan. Rata-rata pekerjaan responden adalah petani, tukang, buruh dan karyawan pada perusahaan yang sering menggunakan

banyak energi. Jika dibandingkan dengan perilaku aktivitas fisik yang dilakukan oleh perempuan dan laki-laki yang berstatus obesitas maupun non obesitas maka didapati bahwa aktivitas fisik sedang merupakan aktivitas yang paling banyak dilakukan oleh keduanya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deni, C. dkk tahun 2018 tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas berdasarkan IMT di Desa Banjaroyo didapati bahwa wanita lebih banyak mengalami obesitas dibandingkan dengan laki-laki baik dalam kategori aktivitas sedang maupun aktifitas berat.

Sedangkan untuk 3 kategori aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden dengan status obesitas maupun non obesitas didapati hasil yaitu kategori aktivitas fisik sedang paling banyak dilakukan oleh responden baik yang berstatus obesitas maupun non obesitas dengan jumlah masing-masing 61,1% untuk obesitas dan 67,4% untuk status non obesitas. Sedangkan jumlah yang paling sedikit adalah kategori aktivitas ringan dengan jumlah status Obesitas 3,2% dan 0% bagi Non Obesitas. Sedangkan untuk kategori Aktivitas fisik Berat didapati bahwa 38,9% untuk responden Non Obesitas dan 29,4% pada responden Obesitas. Artinya bahwa kategori aktivitas fisik berat paling banyak dilakukan pada responden Non Obesitas.

Kategori aktivitas fisik ringan pada status obesitas terdapat 3 orang sedangkan non obesitas tidak ada. Hal ini berarti bahwa responden non obesitas memiliki kegiatan dan aktivitas yang dapat mengeluarkan energi. Kategori aktivitas sedang merupakan jenis kategori yang paling banyak dilakukan oleh status obesitas dan non obesitas dan keduanya memiliki nilai lebih dari 60%. Sama halnya dengan aktivitas fisik berat yang hasilnya tidak jauh berbeda atau sekitar 30%.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang besar antara ketiga kategori aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden obesitas maupun non obesitas. Keduanya memiliki poin yang sama yaitu terbanyak aktivitas fisik ringan, kedua aktivitas fisik berat

dan paling sedikit aktivitas fisik ringan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata masyarakat desa klatat memiliki perilaku aktivitas fisik sedang yang dipengaruhi oleh jenis pekerjaan dan kemudahan-kemudahan dalam melakukan aktivitas seperti alat bantu pekerjaan maupun kemudahan alat transportasi. Meskipun begitu banyak juga yang tetap melakukan aktivitas yang dapat mengakibatkan keluarnya keringat karena rata-rata memiliki rumah dengan halaman yang besar. Namun demikian masyarakat masih kurang dalam melakukan olahraga rutin seperti 30 menit sehari.

Hal ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh tentang yaitu responden non obesitas paling banyak melakukan aktivitas sedang dengan jumlah presentasi sebanyak 56,6% tetapi juga berbeda dengan hasil pada responden status obesitas yaitu lebih banyak melakukan aktivitas fisik rendah sebesar 59,8% dibandingkan dengan 2 kategori yang lain.

Bahkan Kemenkes tahun 2018 mengatakan bahwa Pengelolaan aktifitas fisik dilakukan dengan cara meningkatkan aktivitas fisik dengan gerakan kontinyu dengan gerakan intensitas rendah sampai sedang sehingga terjadi peningkatan pengeluaran energi dan peningkatan masa otot. Dengan melakukan pola hidup aktif maka akan terjadi keseimbangan antara asupan energi dengan demikian energi yang diasup tidak akan pernah berlebih dalam tubuh jika hidup aktif.

Hal ini bisa disebabkan oleh karakteristik individu yang berbeda pekerjaan dan kebiasaan yang dilakukan seperti penelitian tersebut dilakukan di daerah perkotaan di daerah Surabaya Selatan sedangkan penelitian yang saya lakukan di daerah pedesaan. Daerah perkotaan dengan Kawasan penduduk yang padat dengan suhu yang lebih panas membuat masyarakat dengan status obesitas tersebut lebih malas melakukan olahraga ringan atau aktivitas jalan kaki. Sedangkan pada penelitian yang saya lakukan masyarakat tinggal di Kawasan pedesaan dengan suhu dingin sehingga memungkinkan masyarakat untuk melakukan aktivitas di luar rumah seperti membersihkan

halaman rumah, berkebudai kecil-kecilan, sekedar berkunjung ke tetangga dan keluarga dengan berjalan kaki sehingga membuat masyarakat dengan status obesitas tetap melakukan aktivitas seperti yang non obesitas.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka disimpulkan bahwa untuk karakteristik umur responden 17-25 tahun berjumlah 2,6%, 26-35 tahun berjumlah 37,8%, 36-45 tahun berjumlah 30%, umur 46-55 tahun berjumlah 24,2% dan umur 56-65 tahun berjumlah 5,3%. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada jenis kelamin laki-laki yaitu masing-masing berjumlah 108 atau 56,8% dan 82 atau 43,2%. Jika dilihat berdasarkan kategori aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas maka di dapati bahwa untuk kategori aktivitas ringan sebanyak 3 responden atau 1,6%, responden dengan aktivitas fisik sedang berjumlah 122 responden atau 64,2% sedangkan responden dengan aktivitas berat sebanyak 65 responden atau 34,2%. Berdasarkan hasil yang didapatkan pada kategori aktivitas fisik didapat bahwa untuk aktivitas fisik ringan pada responden obesitas berjumlah 3,2% sedangkan non obesitas tidak ada. Untuk aktivitas sedang pada responden obesitas berjumlah 67,4% sedangkan pada non obesitas berjumlah 61,1%. Dan jika dilihat berdasarkan kategori aktivitas fisik berat didapat bahwa pada responden obesitas berjumlah 38,9% dan non obesitas berjumlah 29,4%. Sehingga berdasarkan hal ini maka perbedaan tiga kategori aktivitas fisik pada status obesitas dan non obesitas pada masyarakat yaitu paling banyak kategori aktivitas fisik yang dilakukan adalah kategori aktivitas fisik sedang.

Saran untuk peneliti selanjutnya agar menambahkan variable- variable yang lain untuk melihat faktor penyebab kejadian obesitas agar dengan hasil yang diperoleh dapat menjadi ilmu pengetahuan yang baru untuk membantu menurunkan angka kejadian obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. 2018. Prevalensi Obesitas Pada Penduduk Umur > 18 Tahun. Jakarta : BPS RI (2019)
- Dewi. 2015. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Obesitas Pada Anak. *Majority*, 4(8), 53-56
- Elder. dkk 2016. Sleep Duration, Activity Levels and Measures Of Obesity in Adults. *Public Health Nurs.* 33(3), 200-205
- Hruby. dkk 2015. The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. *Pharmacoeconomics*, 33(7), 637-689
- Kemkes. 2018. Epidemi Obesitas. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemkes. 2019. Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes
- Kemkes. (2020). Epidemi Obesitas. Jakarta : Kemenkes
- Nugroho. 2020. Jenis Kelamin dan Umur Berisiko Terhadap Obesitas Pada Remaja Di Indonesia. *Aninadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 7(2), 110-114
- Pramudji. 2017. Genetika Obesitas. Gadjah Mada University Pres. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Profil Desa Klatat. 2020. Laporan Profil Data Desa Klatat. Klatat: Profil Desa
- Puspitasari, N. (2018) "Kejadian Obesitas Sentral pada Usia Dewasa", *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), pp. 249-259. doi: 10.15294/higeia.v2i2.21112
- P2PTM Kemenkes RI. Manfaat Aktivitas Fisik. Jakarta : Kemenkes
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. da 19 Maret 2022. Jakarta: Kemenkes
- Saraswati, dkk. 2021. Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *Media Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 70-74
- Steven, dkk. 2012. National, Regional and global Trends in Adult Overweight and Obesity Prevalences. *Popul Health Metr*, 10(1), 22
- Suryadinata. dkk (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Risiko Obesitas Pada Usia Dewasa. *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(1), 104-114.
- Singh. (2017). Perbandingan Aktivitas Pada Status Obesitas dan Non Obesitas di SD Al-Azhar Medan.
- Wicaksono. dkk (2020). *Aktifitas Fisik Dan Kesehatan*. Pontianak: IAIN Pontianak Press.