



SKRIPSI

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN
OBESITAS PADA REMAJA AWAL DI SMP NEGERI 3
DAN SMP NEGERI 29 KOTA MAKASSAR**

OLEH:

ANJELINA BONTONG (C2014201009)

CHEILIN CLAUDIA LUHULIMA (C2014201012)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



SKRIPSI

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN
OBESITAS PADA REMAJA AWAL DI SMP NEGERI 3
DAN SMP NEGERI 29 KOTA MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris
Makassar**

OLEH:

ANJELINA BONTONG (C2014201009)

CHEILIN CLAUDIA LUHULIMA (C2014201012)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Anjelina Bontong (C2014201009)
2. Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 17 April 2024

yang menyatakan,



Anjelina Bontong



Cheilin Claudia Luhulima

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan skripsi ini diajukan oleh :

Nama : 1. Anjelina Bontong (NIM : C2014201009)
2. Cheilin Claudia Luhulima (NIM : C2014201012)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas
Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri
29 Kota Makassar

**Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.**

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 17 April 2024

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,PhDNS
NIDN: 0913068201

Pembimbing 2



Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep
NIDN:0904078805

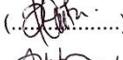
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Anjelina Bontong (NIM : C2014201009)
2. Cheilin Claudia Luhulima (NIM : C2014201012)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas
Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri
29 Kota Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,PhDNS	
Pembimbing 2	: Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep	
Penguji 1	: Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,PhDNS	
Penguji 2	: Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN	

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 17 April 2024

Mengetahui, Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Anjelina Bontong (C2014201009)

Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

Mengatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasikan/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 17 April 2024

Yang menyatakan



Anjelina Bontong



Cheilin Claudia Luhulima

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA AWAL DI SMP NEGERI 3 DAN SMP NEGERI 29 KOTA MAKASSAR

(Dibimbing oleh Serlina Sandi dan Yunita Carolina Satti)

Anjelina Bontong (C2014201009)
Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

(xvi + 84 halaman + 5 tabel + 12 lampiran)

ABSTRAK

Obesitas merupakan penimbunan jaringan lemak yang berlebihan dan menyebabkan gangguan kesehatan. Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab terjadinya kejadian obesitas. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik, terutama pada remaja yang memiliki kecenderungan untuk mengomsumsi makanan yang berlemak tinggi dan tidak rajin melakukan aktivitas fisik maka bisa menyebabkan kejadian obesitas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar. Desain penelitian yang di gunakan adalah *analitik observasional* dengan menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional study*. Sampel diambil menggunakan teknik menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling* dengan jumlah 100 responden. Pengumpulan data menggunakan timbangan dan *microtise* untuk mengukur berat badan dan tinggi badan ununtuk mengetahui indeks massa tubuh (IMT), dan menggunakan kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)* untuk mengetahui aktivitas fisik. Pengolahan data menggunakan *SPSS for windows versi 25* yang dianalisis dengan menggunakan Uji Statistik *Chi-Square* dengan hasil $p = 0,004$, hal ini menunjukkan $p < 0,05$ berarti ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar. Aktivitas fisik menjadi salah satu faktor yang menyebabkan obesitas sehingga penting bagi remaja mengurangi waktu bermain gadget dan diganti dengan mulai melakukan aktivitas fisik untuk mengeluarkan energi.

Kata Kunci : Aktivitas Fisik , Obesitas, Remaja Awal
Referensi : 2018-2024

**RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND OBESITY
INCIDENCE IN EARLY ADOLESCENTS AT STATE JUNIOR HIGH
SCHOOLS 3 AND 29 IN MAKASSAR CITY**

(Supervised by Serlina Sandi and Yunita Carolina Satti)

**Anjelina Bontong (C2014201009)
Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)**

(xvi + 84 pages + 5 tables + 12 attachments)

ABSTRACT

Obesity is the accumulation of excessive fat tissue which causes health problems. Lack of physical activity is one of the factors contributing to obesity. Adolescents who engage in low physical activity, especially those with a tendency to consume high-fat foods and lack regular physical activity, may experience obesity. The purpose of this study is to analyze the relationship between physical activity and obesity among early adolescents in SMP Negeri 3 and SMP Negeri 29 in Makassar City. The research design used is observational analytics with a Cross-Sectional study approach. The sample was taken using non-probability sampling technique with accidental sampling approach, totaling 100 respondents. Data collection used scales and microtises to measure weight and height to determine Body Mass Index (BMI), and used the Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) to determine physical activity. Data processing used SPSS for Windows version 25 which was analyzed using the Chi-Square Statistical Test with a result of $p = 0,004$, indicating $p < 0.05$ meaning there is a relationship between physical activity and obesity among early adolescents in SMP Negeri 3 and SMP Negeri 29 in Makassar City. Physical activity is one of the factors that causes obesity, so it is important for teenagers to reduce their time playing with gadgets and replace it by starting to do physical activity to expend energy.

Keywords: Physical Activity, Obesity, Early Adolescents

References : 2018-2024

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Umum Tentang Aktivitas Fisik.....	6
1. Definisi Aktivitas Fisik.....	6
2. Klasifikasi Aktivitas Fisik.....	6
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik.....	7
4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Obesitas.....	9
1. Definisi Obesitas.....	9
2. Pengukuran Obesitas.....	9
3. Penyebab Obesitas.....	10
4. Dampak Obesitas.....	12
5. Pencegahan Obesitas.....	13
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	13
1. Definisi Remaja.....	13
2. Tahap-Tahap Perkembangan Remaja.....	13
3. Masalah Gizi Remaja.....	14
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	17
A. Kerangka Konseptual.....	17
B. Hipotesis Penelitian.....	18
C. Definisi Operasional.....	18
BAB IV METODE PENELITIAN.....	20
A. Jenis Penelitian.....	20

B. Tempat dan waktu penelitian	20
C. Populasi dan Sampel.....	20
D. Instrumen Penelitian.....	21
E. Pengumpulan Data.....	22
F. Pengolahan dan Penyajian Data	23
G. Analisis Data	24
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Penelitian	25
B. Pembahasan	29
BAB VI PENUTUP.....	34
A. Simpulan	34
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan, saran pengetahuan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,PhDNS selaku Wakil ketua bidang akademik dan kerjasama sekaligus sebagai penguji I telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil ketua bidang kemahasiswaan, alumni dan inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua program studi sarjana keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Wirmando Ns., M.Kep selaku Ketua UPPM telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan, saran pengetahuan dalam proses skripsi ini.
7. Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,PhDNS selaku Sekertaris program studi

sarjana keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar sekaligus pembimbing 1 yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan masukan, membimbing, serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberi masukan, membimbing, serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar yang telah mengijinkan kami melakukan penelitian.
12. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2020 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
13. Orang tua dan saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, April 2024

Penulis

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	19
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin, siswa-siswi SMPN 3 dan SMPN 29 Makassar tahun 2024.....	38
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Makassar tahun 2024.....	39
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan indeks masa tubuh.....	39
Tabel 5.4	Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian obesitas.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual.....	18
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal kegiatan	41
Lampiran 2	Lembar konsul	42
Lampiran 3	Surat permohonan izin penelitian	49
Lampiran 4	Lembar permohonan menjadi responden.....	51
Lampiran 5	<i>Informend consent</i>	52
Lampiran 6	Lembar persetujuan menjadi responden	53
Lampiran 7	Kuesioner penelitian	54
Lampiran 8	Dokumentasi penelitian.....	58
Lampiran 9	Surat keterangan selesai penelitian	59
Lampiran 10	Master tabel	61
Lampiran 11	Hasil Output SPSS.....	63
Lampiran 12	Surat keterangan Uji Turnitin	68

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
≥	: Lebih besar sama dengan
=	: Sama dengan
%	: Persentase
α	: Derajat Kemaknaan
&	: Dan
<i>p-value</i>	: Suatu besaran peluang
<i>Anonimity</i>	: Tanpa Nama
Bivariat	: Analisa Yang Dilakukan Pada Kedua Variabel
Cleaning	: Pembersihan Data
<i>Coding</i>	: Pembersihan Kode
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel Terikat
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan Data
<i>Entry Data</i>	: Masukkan Data
Ha	: Hipotesis aternatif
Ho	: Hipotesis null
<i>Informed Consent</i>	: Lembar Persetujuan
Independen	: Variabel Bebas
IMT	: Indeks Masa Tubuh
<i>Junk food/fast food</i>	: Makanan Cepat Saji
<i>Jogging</i>	: Lari Laun
<i>Processing</i>	: Proses data
<i>Pushup</i>	: Latihan untuk menguatkan otot-otot lengan
<i>Sedentary lifestyle</i>	: Gaya Hidup Santai
<i>SSGI</i>	: Survei Status Gizi Indonesia
<i>Tabulating</i>	: Pengolahan Data
Univariat	: Analisa Yang Dilakukan Pada Masing-Masing Variabel
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa remaja merupakan tahap manusia mengalami perkembangan dan pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang pesat. Hal ini memengaruhi cara mereka merasakan, berpikir, mengambil keputusan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka. Pada masa remaja sangat penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik, namun sebagai tahap kehidupan yang sehat, terdapat juga kematian, penyakit, dan cedera yang signifikan di masa remaja. Sebagian besar penyakit ini dapat dicegah atau diobati. Selama fase ini, remaja membentuk pola perilaku, misalnya terkait pola makan, aktivitas fisik, penggunaan narkoba, dan aktivitas seksual yang dapat melindungi kesehatan mereka dan kesehatan orang lain di sekitar mereka, atau membahayakan kesehatan mereka saat ini dan di masa depan untuk tumbuh dan berkembang secara sehat, remaja memerlukan informasi, termasuk pendidikan kesehatan yang sesuai dengan usianya (WHO, 2022). Zaman sekarang, kemajuan dalam ilmu pengetahuan dan teknologi telah menyebabkan penurunan aktivitas fisik seperti bermain di luar, yang kini banyak digantikan oleh permainan video atau permainan gadget. Kekurangan aktivitas fisik ini dapat meningkatkan risiko obesitas pada anak-anak (Widyantari et al., 2018).

Ketika seseorang mengonsumsi lebih banyak kalori daripada yang diperlukan tubuh untuk metabolisme, adiposit, atau sel lemak, menyimpan lebih banyak lemak. Hal ini menyebabkan obesitas. Semua kelompok umur, baik anak-anak, remaja, maupun orang dewasa, rentan terkena penyakit ini. Ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi yang sering disebabkan oleh tersedianya makanan berkalori tinggi dan mudah didapat sering dikaitkan dengan obesitas. Namun, penurunan

aktivitas fisik disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan kemajuan teknologi, yang juga berkontribusi terhadap masalah ini (Masrul, 2018). Penelitian Ayu et al. (2023) menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam angka obesitas dari 10,9% menjadi 22,1% selama lima tahun sebelumnya pada masa transisi remaja ke dewasa muda. Sekitar 4,3% orang dalam kelompok ini memiliki BMI di atas 40 kg/m².

Faktor lingkungan, khususnya kelainan pola makan, mempunyai dampak yang signifikan terhadap obesitas dan erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup kurang aktif. Gaya hidup yang tidak banyak bergerak yang melibatkan tidur serta menghabiskan banyak waktu untuk duduk, berbaring seringkali berlebihan, baik yang terjadi di rumah, di tempat kerja, dalam perjalanan, atau saat bepergian (Akbar, 2020). Kekurangan aktivitas fisik menjadi penyebab obesitas pada remaja. Aktivitas fisik melibatkan berbagai gerakan tubuh yang memerlukan pengeluaran energi, serta melibatkan sistem otot dan organ pendukung seperti jantung dan paru-paru. Melakukan aktivitas fisik dengan rutin bisa mencegah berbagai penyakit tidak menular dan berat badan tetap dalam kisaran ideal (Ayu et al., 2023).

Penelitian oleh Graff et al. (2018) menemukan bahwa meningkatkan aktivitas fisik bisa mengurangi dampak dari faktor genetik yang berkontribusi pada indeks massa tubuh (BMI) dan risiko obesitas. Penelitian lain oleh Liefner et al. (2019) juga menunjukkan bahwa meningkatkan tingkat aktivitas fisik dan mengurangi perilaku yang kurang aktif dapat mengurangi risiko obesitas yang dipengaruhi oleh faktor genetik. Hal ini dapat dianggap sebagai strategi yang efektif dalam mencegah obesitas.

Menurut World Health Organization (2018), lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami obesitas. Angka kejadian obesitas dikalangan anak-anak dan remaja telah meningkat secara signifikan, dari hanya 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016. Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022

menunjukkan bahwa di rentang usia 13-15 tahun, sekitar 16% anak mengalami overweight dan obesitas, sementara pada usia 16-18 tahun, angkanya mencapai 13,5% karena kurangnya aktivitas fisik. Obesitas saat ini menjadi masalah kelebihan gizi yang perlu perhatian dari pemerintah (Yosa et al., 2021). Di Kota Makassar, prevalensi obesitas pada anak remaja usia 13-15 tahun mencapai 7,4%. Berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian obesitas pada laki-laki sebesar 11,5%, lebih rendah dibandingkan dengan perempuan yang mencapai 15,7%.

Hasil penelitian Widyantari et al. (2018) terhadap 40 responden, ditemukan bahwa sebagian besar dari kelompok remaja yang obesitas, yaitu 18 orang (45%), dan tingkat aktivitas fisik yang rendah. Mereka cenderung menghabiskan waktu lebih banyak dengan menonton televisi atau bermain gadget, dan jarang melakukan kegiatan olahraga.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yosa et al. (2021) di mana sebagian besar siswa dengan obesitas, yaitu 21 orang (26,92%), memiliki tingkat aktivitas fisik yang kurang aktif. Sedangkan, pada kelompok remaja yang tidak mengalami obesitas, mayoritas dari mereka, yaitu 99 orang (84,62%), memiliki tingkat aktivitas fisik yang aktif. Penelitian lain yang sejalan oleh Azizah. (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja obesitas mempunyai tingkat aktivitas fisik yang rendah.

Masalah kelebihan berat badan pada remaja menjadi sebuah isu serius yang bisa memiliki dampak jangka panjang sampai usia dewasa. Remaja yang kelebihan berat badan memiliki berisiko tinggi untuk mengalami sejumlah masalah kesehatan yang serius, termasuk diabetes, penyakit jantung, dan stroke, yang dapat berlanjut sepanjang sisa hidup mereka. Kelebihan berat badan bisa berpengaruh bagi kesehatan mental, termasuk masalah dengan harga diri yang ditandai oleh perasaan negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, kurang percaya diri, dan putus asa (Akbar, 2020). Fenomena yang diamati oleh peneliti saat ini menunjukkan bahwa banyak remaja mengalami kelebihan berat badan. Peneliti sering menemui remaja yang enggan melakukan aktivitas fisik,

remaja saat ini sangat ketergantungan pada gadget maka tak jarang remaja sekarang banyak menyibukkan diri dengan gadgetnya supaya mereka selalu *update* tentang hal-hal yang ada di internet sehingga mereka selalu membawa gadget kemanapun bahkan menghabiskan waktu hingga berjam-jam, kenyamanan dan kecanggihan gadget saat ini juga membuat para remaja semakin malas untuk bergerak hanya melakukan aktivitas yang monoton seperti duduk dan tidak berjalan lebih panjang dibanding waktu yang dihabiskan untuk berolahraga.

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar".

B. Rumusan Masalah

Pada remaja saat ini mengalami banyak perubahan gaya hidup, terutama dalam kecenderungan mengonsumsi makanan *fast food* yang instan dan cepat saji. Selain itu, dengan kemajuan teknologi yang terus berkembang, anak remaja cenderung enggan untuk terlibat dalam aktivitas fisik seperti bermain voli atau bola. Mereka lebih memilih untuk tinggal di rumah, menonton televisi, atau bermain gadget sambil menyantap cemilan. Kebiasaan ini menjadi pola hidup yang tetap, menurunkan tingkat aktivitas fisik, dan meningkatkan risiko obesitas pada remaja, yang dapat mengancam kesehatan mereka.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan pertanyaan masalah apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas fisik remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.
- b. Mengidentifikasi kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.
- c. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan dibidang keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi remaja, memberikan informasi tentang dampak penyakit yang terjadi karena obesitas.
- b. Bagi Peneliti selanjutnya, dengan adanya penelitian ini bisa membantu menjadi sumber referensi serta dapat mengembangkan terkait faktor-faktor penyebab obesitas.
- c. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan, menjadi acuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya melakukan aktivitas fisik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Aktivitas Fisik

1. Definisi Aktivitas Fisik

Menurut World Health Organization (2022), aktivitas fisik mengacu pada tubuh yang melakukan gerakan dan memerlukan penggunaan energi oleh otot rangka. Aktivitas fisik dapat mencakup berbagai jenis gerakan, baik yang dilakukan pada waktu senggang, dalam perjalanan menuju atau dari suatu tempat, atau sebagai bagian dari pekerjaan sehari-hari. Aktivitas fisik intensitas sedang hingga tinggi terbukti meningkatkan kesehatan. Ada berbagai contoh kegiatan yang dapat dilakukan untuk mempertahankan aktivitas, antara lain berjalan kaki, bersepeda, berenang, berolahraga, rekreasi aktif, dan bermain. Semua aktivitas ini dapat disesuaikan dengan tingkat keterampilan dan tujuan kesenangan yang berbeda, sesuai dengan diri masing-masing individu (WHO, 2022).

Aktivitas fisik yang konsisten telah terbukti berkontribusi terhadap pencegahan dan pengelolaan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan beberapa jenis kanker. Selain itu, aktivitas fisik juga berpotensi mencegah hipertensi, menjaga berat badan yang sehat, serta meningkatkan kesehatan mental, kualitas hidup, dan kesejahteraan secara keseluruhan (WHO, 2022).

2. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Menurut Kusumo. (2020) terdapat 3 jenis klasifikasi aktivitas fisik, yaitu:

a. Aktivitas Ringan

Hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (*endurance*), contoh: berjalan kaki, menyapu lantai, mengepel, mencuci baju atau piring, dan mencuci kendaraan.

b. Aktivitas Sedang

Mebutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*), contoh: berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, dan bermain musik.

c. Aktivitas Berat

Biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (*strength*), membuat berkeringat, contoh : berlari, bermain sepak bola, aerobik, senam, bela diri (karate, taekwondo, pencak silat) dan outbond.

Untuk mencapai optimal dari aktivitas fisik, disarankan untuk mengikuti beberapa prinsip, yaitu kebaikan, kebenaran, keberimbangan, dan konsistensi. Melakukan aktivitas fisik dengan baik berarti melakukannya secara bertahap, termasuk melakukan pemanasan dan pendinginan atau peregangan. Prinsip kebenaran melibatkan pelaksanaan aktivitas dengan terukur, baik dari segi intensitas maupun durasinya. Disarankan agar aktivitas fisik dilakukan secara teratur, 3-5 kali dalam seminggu, untuk memaksimalkan manfaatnya (Kemenkes, 2018).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Menurut Liefner et al. (2019) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik, yaitu:

- a. Gaya hidup memiliki dampak pada kemampuan seseorang dalam beraktivitas karena memengaruhi perilaku dan kebiasaan. Secara umum, atlet cenderung mengadopsi gaya hidup yang sehat, termasuk mengonsumsi nutrisi yang cukup, berlatih fisik secara teratur, dan menjaga pola tidur. Walaupun demikian, ada beberapa atlet yang tetap mempertahankan kebiasaan seperti mengonsumsi kopi atau merokok. Variasi dalam gaya hidup ini mempengaruhi perilaku dan kebiasaan masing-masing individu atlet.

- b. Proses penyakit bisa memengaruhi kemampuan seseorang dalam beraktivitas karena berpotensi mengganggu sistem tubuh. Sebagai contoh, seseorang yang mengalami patah tulang femur akan mengalami keterbatasan gerakan.
- c. Kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas juga bisa terpengaruh oleh budaya. Sebagai contoh, orang yang terbiasa melakukan perjalanan jauh mungkin memiliki kemampuan berjalan jauh dalam budaya mereka.
- d. Tingkat energi merupakan kecukupan energi dapat memberikan motivasi bagi seseorang untuk berpartisipasi dalam aktivitas dengan baik. Hal ini juga berlaku bagi atlet, dimana seorang atlet membutuhkan pasokan energi yang cukup untuk menjaga kesehatan tubuhnya agar tetap optimal. Kondisi kesehatan yang baik, bersama dengan keterampilan teknik dan taktik yang terlatih, merupakan faktor penting yang mendorong atlet untuk meraih prestasi yang tinggi.
- e. Kemampuan aktivitas bervariasi pada berbagai tahapan usia karena fungsi alat gerak berkembang seiring bertambahnya usia. Individu dewasa umumnya memiliki fungsi alat gerak yang lebih baik dibandingkan dengan individu lanjut usia.

4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas

Aktivitas fisik merujuk pada segala bentuk gerakan yang dilakukan oleh manusia, yang melibatkan sekelompok otot untuk melakukan pergerakan. Dengan berpartisipasi dalam aktivitas fisik, seseorang dapat mengalami berbagai macam gerakan, meningkatkan kebugaran jasmani, serta memahami diri sendiri dan lingkungannya. Aktivitas fisik juga dapat membantu mencegah kegemukan, karena kurangnya aktivitas fisik dapat menjadi faktor risiko untuk kegemukan. Individu yang kurang aktif fisik lebih berisiko mengalami masalah kegemukan. Beraktivitas fisik memiliki manfaat kesehatan yang signifikan, menyediakan outlet untuk hobi, dapat digunakan sebagai cara untuk melepaskan energi berlebih,

meningkatkan pengalaman gerak, dan membantu membakar lemak dalam tubuh (Nurcahyo, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Restuastuti et al. (2019), Glinkowska. (2018) dan Yuliana. (2022) remaja seringkali kurang aktif secara fisik, seperti memiliki kecenderungan untuk tidak berpartisipasi dalam kegiatan olahraga, lebih memilih untuk menonton TV, bermain gadget, duduk, tidur, dan belajar. Hubungan antara tingkat aktivitas fisik yang bisa dikategorikan sebagai ringan, kurang, dan rendah dengan kejadian obesitas pada remaja dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini. Kurangnya aktivitas fisik dalam kategori-kategori tersebut mengakibatkan penggunaan kalori yang berkurang, sehingga jumlah kalori yang digunakan lebih sedikit dari jumlah kalori yang dikonsumsi. Ini dapat menyebabkan kelebihan kalori dan penumpukan lemak dalam tubuh, yang pada akhirnya dapat memicu obesitas pada individu tersebut.

B. Tinjauan Umum Tentang Obesitas

1. Definisi Obesitas

Menurut World Health Organization (2021), obesitas atau kegemukan adalah keadaan medis dimana tubuh mengakumulasi lemak secara berlebihan yang dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan. Kondisi ini dapat mengurangi harapan hidup dan meningkatkan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan.

Obesitas bisa dijelaskan sebagai kondisi dimana jumlah lemak dalam tubuh seseorang, jika dibandingkan dengan berat badan keseluruhan, melebihi tingkat yang dianggap normal. Ini juga bisa diartikan sebagai keadaan di mana terjadi penimbunan lemak tubuh, sehingga melewati batas normal (Septiyanti, 2020).

2. Pengukuran Obesitas

Untuk menentukan keberadaan obesitas, biasanya digunakan kriteria yang mengandalkan pengukuran antropometri. Salah satu

metode yang sering digunakan adalah membandingkan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB). Pengukuran lemak subkutan bisa dilakukan dengan mengukur ketebalan lipatan kulit (TLK). Penggunaan Indeks Massa Tubuh (IMT) juga dapat memberikan indikasi, di mana nilai $IMT >$ persentil ke-95 menandakan kemungkinan obesitas (Sumbono, 2021).

3. Penyebab Obesitas

Hasil penelitian Saraswati et al. (2021) terdapat empat (4) faktor penyebab obesitas, yaitu sebagai berikut:

a. Perilaku

Obesitas bisa dipicu oleh pola makan yang berlebihan, dimana terjadi ketidakseimbangan antara asupan kalori dan pembakaran kalori. Konsumsi makanan berlebihan, terutama dari makanan instan, minuman soda, serta *burger*, *pizza*, dan *hotdog*, dapat menimbulkan risiko obesitas. Kurangnya aktivitas fisik, baik dalam kegiatan sehari-hari maupun melalui latihan fisik terstruktur, juga menjadi faktor berkontribusi pada obesitas.

Kurangnya aktivitas fisik dari masa anak-anak hingga lanjut usia dapat memiliki konsekuensi yang signifikan bagi kesehatan sepanjang hidup. Kelebihan berat badan saat anak-anak dapat meningkatkan risiko kegemukan pada masa dewasa. Kegemukan dianggap sebagai masalah yang disebabkan oleh banyak faktor dan memiliki dimensi yang sangat kompleks, tidak hanya terbatas pada kelompok sosial ekonomi yang tinggi, tetapi terjadi pada kelompok rendah.

Penelitian Zachary et al. (2020) perubahan perilaku makan dan aktivitas fisik tampaknya ada korelasi antara peningkatan waktu yang dihabiskan di rumah dan perubahan kebiasaan makan dan olahraga. Hal ini mencakup kecenderungan mengonsumsi makanan tidak sehat, peningkatan frekuensi makan dan konsumsi camilan, penurunan aktivitas fisik sebesar 38,0%, dan peningkatan aktivitas duduk sebesar

28,6%. Selama masa karantina dua bulan, beberapa orang melaporkan kenaikan berat badan lima hingga sepuluh kg lebih banyak dibandingkan sebelum wabah COVID-19 selama dua bulan masa karantina.

b. Lingkungan

Aktivitas fisik seringkali dijadikan sebagai bagian dari tren gaya hidup daripada menjadi kebiasaan yang konsisten. Kurangnya partisipasi dalam aktivitas fisik oleh masyarakat modern berkontribusi pada peningkatan risiko terjadinya obesitas.

c. Faktor Genetik

Salah satu faktor penyebab obesitas adalah usia. Obesitas terjadi karena adanya kelebihan lemak dalam tubuh, Seiring bertambahnya usia, tingkat metabolisme tubuh cenderung melambat, yang dapat mengakibatkan penumpukan lemak.

Selanjutnya, peran jenis kelamin juga memiliki dampak yang signifikan dalam perkembangan obesitas. Wanita memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami obesitas daripada pria. Perbedaan ini terkait dengan tingkat metabolisme yang lebih lama pada wanita. *Basal metabolic rate* pada wanita umumnya 10% lebih rendah daripada pada pria, yang memengaruhi kemampuan tubuh untuk membakar kalori secara efisien.

Selain itu, kegemukan pada orangtua, yang dikenal sebagai *parental fatness*, juga memiliki dampak besar terhadap kejadian obesitas pada anak. Faktor genetik memainkan peran yang penting dalam menentukan berat badan, indeks massa tubuh (IMT). Jika salah satu atau kedua orangtua mengalami obesitas, kemungkinan besar anak juga akan mengalami kelebihan berat badan, dengan tingkat mencapai 40-50%. Apabila kedua orangtua mengalami obesitas, risiko obesitas pada anak meningkat menjadi sekitar 70-80%. Faktor genetik menjadi faktor kunci dalam peningkatan berat badan di tingkat keluarga.

4. Dampak Obesitas

Hasil penelitian Ayu et al. (2023) remaja yang mengalami obesitas seringkali menghadapi stigmatisasi di masyarakat terkait penampilan mereka yang memiliki berat badan yang berlebihan. Situasi ini dapat memiliki efek buruk pada kesejahteraan psikologis dan sosial mereka, termasuk risiko depresi akibat perasaan terisolasi secara sosial yang sering terjadi.

a. Dampak Kesehatan

Jika tidak ditangani secara efektif, obesitas dapat memiliki konsekuensi serius pada kesehatan di masa depan seseorang. Situasi ini bisa menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan pengeluaran kesehatan karena obesitas dapat memicu berbagai penyakit mematikan. Penyakit-penyakit tersebut meliputi masalah kardiovaskular seperti penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan obesitas bahkan dapat menyebabkan kematian dini atau pada usia muda.

b. Dampak Psikologis

Obesitas juga memberikan dampak buruk pada kesehatan mental, menghasilkan gangguan psikologis seperti penurunan harga diri dan depresi pada individu yang terkena dampaknya. Anak-anak atau individu yang mengalami obesitas sering kali menjadi sasaran ejekan atau pelecehan verbal, yang dapat menyebabkan perasaan putus asa dan penurunan harga diri yang signifikan.

c. Dampak Spiritual

Meskipun tidak langsung berkaitan dengan dimensi kesehatan konvensional, obesitas juga dapat memberikan dampak pada aspek spiritual individu yang terkena dampaknya. Individu yang menghadapi kesulitan dalam mengatasi masalah kesehatan kronis yang serius mungkin merasakan perasaan putus asa dan kehilangan harapan, yang menciptakan tantangan spiritual dalam menghadapi kondisi kesehatan yang sulit (Hermawan et al., 2020).

5. Pencegahan Obesitas

Pencegahan obesitas merupakan hal penting dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian Fatmawati et al. (2022) beberapa langkah pencegahan obesitas yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Promosi Pola Makan Sehat: Mendorong peningkatan konsumsi makanan bergizi serta mengurangi asupan makanan instan yang banyak lemak dan kalori.
- b. Aktivitas Fisik: Mendorong siswa untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan olahraga atau aktivitas fisik lainnya.

C. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja juga merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada tahap ini, perubahan penting dalam aspek kognitif, emosional individu. Remaja sering kali diidentifikasi sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun (Mayasari et al., 2019).

Pertumbuhan dan perkembangan seorang remaja merujuk pada masa pubertas. Pubertas adalah fase di mana organ-organ reproduksi dan fungsinya mengalami pertumbuhan dan kematangan. Karena itu, masa remaja telah termasuk dalam kategori usia reproduktif. Pentingnya masa remaja tercermin dalam peran mereka dalam pembangunan masa depan suatu bangsa, karena mereka akan menjadi kontributor utama dalam proses tersebut saat dewasa. Oleh sebab itu waktu yang krusial untuk membentuk karakter yang baik, mengingat masa remaja merupakan fase yang rentan terhadap perubahan dalam pencarian identitas dan jati diri (Radiati et al., 2019).

2. Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Afriani. (2022) perkembangan pada masa remaja secara global terjadi pada rentang usia 12-21 tahun. Rentang waktu ini terbagi menjadi tiga tahap, dimana usia 12-15 tahun disebut sebagai awal masa

remaja, 15-18 tahun masa remaja, dan 18-21 tahun sebagai akhir. Proses perkembangan di masa remaja dibagi menjadi tiga fase:

- a. Pertumbuhan fisik mengalami percepatan dan mencapai tingkat puncaknya dengan cepat. Pada awal masa remaja (11-14 tahun), seperti perkembangan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, serta pertumbuhan rambut di area ketiak dan pubis. Ciri-ciri seks sekunder ini mencapai puncaknya pada pertengahan masa remaja (usia 14-17 tahun), dan pada akhir masa remaja (17-20 tahun), struktur dan pertumbuhan sistem reproduksi hampir mencapai kematangan penuh, menandai kematangan fisik remaja (Wulandari, 2019).
- b. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya.
 - 2) Ingin bebas.
 - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak.
- c. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - 1) Mencari identitas diri.
 - 2) Timbulnya keinginan untuk kencan.
 - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
 - 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
 - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks.

3. Masalah Gizi Remaja

Remaja menghadapi sejumlah masalah gizi yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Berikut beberapa masalah gizi umum yang dihadapi oleh remaja:

- a. Kebiasaan makan tidak sehat, yang berasal dari pola makan keluarga tidak sehat, mungkin berlanjut hingga masa remaja. Pola makan semacam ini sering kali terbentuk sejak masa anak-anak dan cenderung tetap dipertahankan. Remaja yang mengadopsi kebiasaan

makan ini cenderung mengonsumsi makanan tanpa memperhatikan kebutuhan berbagai zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Kurniati et al., 2020).

- b. Kurangnya pemahaman tentang gizi sering terjadi di kalangan remaja, terutama di antara wanita yang menginginkan tubuh yang ramping. Dorongan tersebut sering kali menghasilkan kebijakan pembatasan makan yang tidak tepat, seperti menerapkan diet yang tidak seimbang atau bahkan melakukan puasa. Tindakan gizi semacam ini bisa menyebabkan defisiensi nutrisi dan menyebabkan masalah kesehatan serta gangguan gizi (Kemenkes, 2023).
- c. Masa remaja, yang dicirikan oleh minat pada sesuatu yang baru, sering dipakai oleh industri penjualan untuk memasarkan barang mereka melalui media massa. Meskipun promosi semacam ini dapat memiliki dampak besar pada preferensi makanan remaja, produk yang dipromosikan sering kali tidak sehat jika dikonsumsi secara berlebihan. Pendekatan ini dapat memengaruhi kebiasaan makan remaja tanpa mempertimbangkan faktor kesehatan (Kurniati et al., 2020).
- d. Kedatangan produk makanan baru dari luar negeri tanpa pembatasan memiliki dampak yang signifikan pada pola makan remaja. Makanan seperti *hot dog*, *pizza*, *hamburger*, yang berasal dari negara Barat, bersama dengan berbagai makanan ringan atau junk food, sering dianggap sebagai gaya hidup modern oleh remaja. Namun, makanan siap saji biasanya tinggi lemak jenuh, kolesterol, dan garam. Komponen gizi ini dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular pada usia muda, menyebabkan dampak negatif pada kesehatan karena konsumsi berlebihan (Kurniati et al., 2020).
- e. Defisiensi mikronutrien, terutama anemia kekurangan zat besi, merujuk pada keadaan ketika tubuh butuh zat besi, yang merupakan mikronutrien penting untuk fungsi tubuh. Zat besi diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia

defisiensi zat besi merupakan salah satu jenis anemia yang paling umum terjadi. Anemia sendiri adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal, gejala seperti kelelahan, pusing, kulit pucat, dan kesulitan berkonsentrasi (Marli et al., 2018).

BAB III

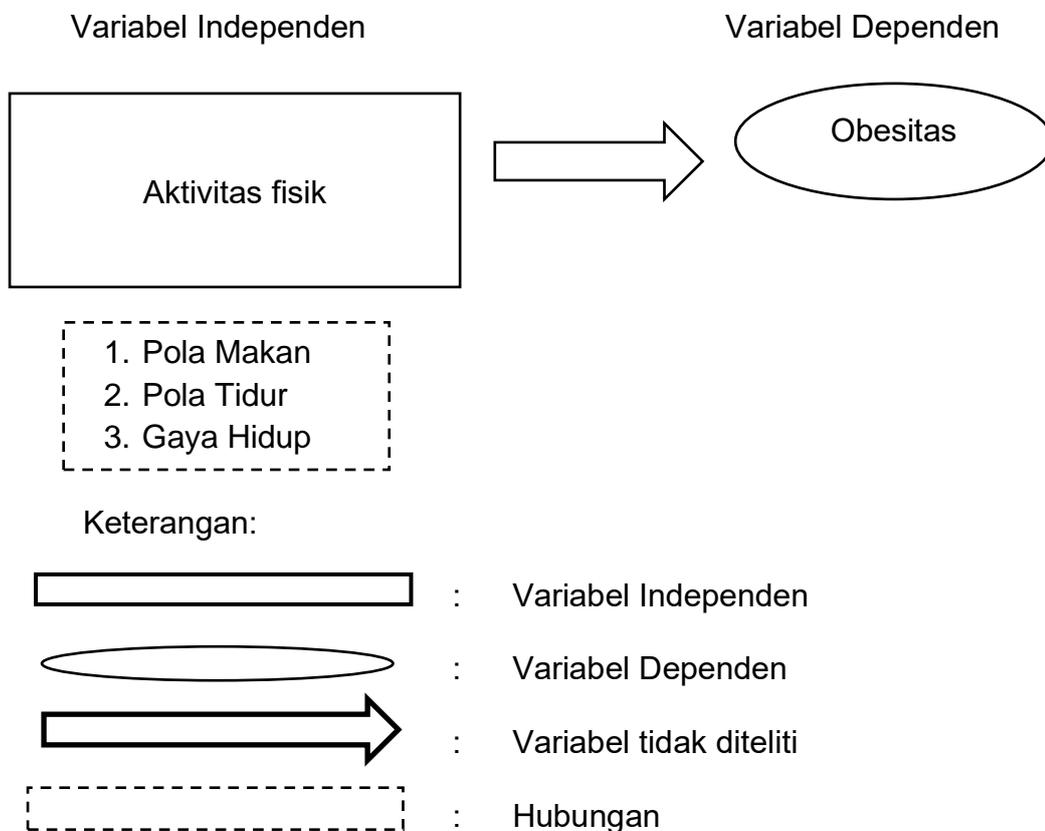
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu metode yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel yang di teliti. Pada penelitian ini, peneliti meneliti hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar. Berdasarkan tujuan di atas maka kerangka konseptual pada penelitian ini adalah:

Gambar 3.1

Bagan Kerangka Konseptual



B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori dan kerangka konseptual, hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

C. Definisi Operasional

Defenisi operasional menggambarkan metode yang digunakan untuk menentukan batas-batas variabel yang diteliti sehingga dapat diukur dengan instrumen atau alat ukur untuk variabel tersebut (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 3.1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala ukur	Skor
Independen: Aktivitas fisik	Setiap gerakan tubuh yang dilakukan oleh remaja dan memerlukan energi dalam 7 hari terakhir	Dalam 7 hari berapa kali dilakukan, durasi waktu saat melakukan	Kuesioner <i>Physical Activity Questionnaire for Adolescents</i> (PAQ-A)	Ordinal	a. Aktivitas ringan jika total skor < 1,8 b. Aktivitas sedang jika $1,8 \leq$ total skor $\leq 3,04$ c. Aktivitas berat jika total skor > 3,04

Variabel dependen: Obesitas	Status gizi berlebih pada remaja ditandai dengan pengukuran IMT	Pengukuran berat badan dan tinggi badan	Timbangan dan <i>Microtoise</i>	Ordinal	Obesitas, jika $IMT > 24,8$ kg/M ² Tidak obesitas, jika $IMT \leq 24,8$ kg/M ²
--------------------------------	---	---	---------------------------------	---------	---

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan menggunakan metode pendekatan studi *Cross Sectional* yaitu dengan melakukan pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Handayani, 2019). Variabel independen penelitian ini adalah aktivitas fisik sedangkan variabel dependen adalah kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilakukan di SMP Kota Makassar. Lokasi penelitian berdasarkan pemilihan alasan bahwa berdasarkan *survey* awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar terdapat sampel yang sesuai kriteria penelitian.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19 Februari sampai 19 Maret 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMP Negeri 3 Kota Makassar sebanyak 1.242 orang dan remaja SMP Negeri 29 Kota Makassar sebanyak 651 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan data adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling* yaitu sampel diambil sesuai dengan keinginan peneliti tanpa sistematika tertentu, jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 100 responden. Berikut kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja kelas VII, VIII dan IX SMP.
- 2) Remaja yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Remaja yang tidak hadir saat penelitian.
- 2) Remaja yang memiliki penyakit jantung.

D. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner tersebut merupakan *Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)* oleh Kowalski, K.C., Crocker P.R., & Donen, R.M. tahun 2004 yang telah dimodifikasi oleh Septiani. (2018) dalam bahasa Indonesia dan valid dengan nilai *Cronbach' Alpha* .721. Terdiri dari 9 pertanyaan terbuka namun pada pertanyaan no. 9 tidak memiliki skor, tetapi tetap dicantumkan untuk informasi kondisi responden dalam seminggu terakhir. Skala yang digunakan yaitu skala likert dengan 5 pilihan jawaban dari Sangat Tinggi (ST) diberi nilai 5, Tinggi (T) diberi nilai 4, Sedang (S) diberi nilai 3, Rendah (R) diberi nilai 2, dan Sangat Rendah (SR) diberi nilai 1, skor akhir kuesioner yaitu dengan mengambil dari 8 pertanyaan dimana kategori ringan $< 1,8$, sedang $1,8 \leq \text{total skor} \leq 3,04$, dan berat $> 3,04$.

Pada bagian ketiga kuesioner yaitu untuk mendapatkan data mengenai obesitas. Kuesioner yang ketiga merupakan lembar observasi untuk mendapatkan data berat badan, tinggi badan, dan perhitungan indeks massa tubuh (IMT). Kriteria "Obesitas" nilai 1 (satu) dan tidak obesitas nilai 2 (dua). Digolongkan obesitas jika hasil IMT $> 24,8 \text{ kg/M}^2$ dan tidak obesitas, jika hasil IMT $\leq 24,8 \text{ kg/M}^2$.

E. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data. Langkah pertama adalah mengajukan permohonan surat rekomendasi dari institusi kepada tempat penelitian sebelum penelitian dimulai. Setelah mendapatkan izin, peneliti menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur pengisian kuesioner penelitian. Jika responden menyetujui, mereka diminta untuk menandatangani *informed consent*. Pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dilakukan dengan cara mengukur berat dan tinggi badan menggunakan timbangan dan *microtois*, kemudian IMT dihitung menggunakan rumus yang ditentukan. Peneliti kemudian memberikan kuesioner kepada responden, menunggu mereka mengisi semua pertanyaan, dan mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi. Setelah terkumpul, data kemudian dianalisis oleh peneliti dan hasilnya disusun dalam laporan penelitian. Selama seluruh proses penelitian, peneliti harus mematuhi etika penelitian.

Menurut Ziliwu. (2014) etika yang dapat diterapkan saat penelitian adalah:

1. Etika Penelitian

a. *Informed Consent*

Merupakan formulir persetujuan yang diberikan pada responden sesuai persyaratan diberikan lembar persetujuan. Peneliti memberikan penjelasan dan pengetahuan menyeluruh kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian sebelum meminta mereka menandatangani formulir persetujuan..

b. *Benefience*

Peneliti berusaha bisa memberi manfaat penelitian dan tidak ada kerugian yang timbul.

c. *Justice*

Prinsip keadilan dilaksanakan untuk, hak untuk menjaga privasi, dan tidak berpihak terhadap orang lain.

d. *Confidentiality*

Privasi data yang diberikan peserta kepada peneliti, termasuk temuan penelitian. Informasi hanya digunakan untuk tujuan penelitian dan tidak akan dibagikan.

e. *Anonymity*

Memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan keputusan apakah berpartisipasi dalam penelitian dan atau tidak memaksakan kehendak kepada responden.

2. Data-Data yang Dikumpulkan

a. Data Primer

Diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden.

b. Data Sekunder

Sumber data yang ditemukan langsung dari objek namun didapat dengan cara, menelaah literatur dan orang atau lainnya.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul, kemudian dianalisis untuk mendapatkan informasi mengenai variabel yang diteliti menggunakan bantuan program SPSS *versi 25*.

Menurut Ziliwu. (2014) pengolahan data yang dapat digunakan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing yaitu dilakukan pengecekan kembali mengenai kelengkapan yang didapatkan seperti, kesalahan, pengisian, relevansi dari kuesioner.

2. *Coding*

Coding dilakukan pemberian simbol-simbol tertentu berupa angka disesuaikan dengan kode yang sudah ditetapkan pada definisi operasional.

3. *Processing*

Pada tahap ini peneliti memasukkan data menggunakan program statistik, agar data yang telah dimasukkan dapat dianalisis.

4. Cleaning

Pada tahap ini peneliti telah melakukan pengecekan dan melihat apakah ada kesalahan atau tidak.

G. Analisis Data

Setelah dilakukannya tahap *editing*, *coding*, *tabulating*, kemudian data yang dikumpulkan dianalisis dan diinterpretasikan menggunakan metode statistik dengan dua cara yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis ini juga disebut analisis deskriptif yaitu analisis yang bertujuan melihat distribusi frekuensi dan persentase pada aktivitas fisik dan obesitas.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (aktivitas fisik) dengan variabel dependen (obesitas). Uji yang dipakai adalah uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$) atau tingkat kepercayaan 95% dengan interpretasi:

- a. Apabila $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.
- b. Apabila $p \geq \alpha$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima artinya tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 3 Makassar dan SMP Negeri 29 Makassar, yang dimulai pada tanggal 19 Februari sampai 19 Maret 2024. Pengambilan sampel dengan menggunakan Teknik *non probability sampling*, dengan jumlah sampel 100 orang, yang diambil dari kelas VII, VIII, IX sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A) versi Bahasa Indonesia yang terdiri dari 9 pertanyaan terbuka dan menghitung indeks masa tubuh (IMT).

Data diolah dengan menggunakan SPSS *for windows versi 25*, kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 3 Makassar berada di Jl. Baji Gau No Kelurahan Baji Mappakasungga Kecamatan Mamajang Kota Makassar. Didirikan pada Tahun 1955. Disekitar lingkungan sekolah terdapat lapangan basket, voli dan sepak bola yang digunakan siswa/siswi ketika jam pelajaran olahraga. Visi ideal yang di capai oleh SMP Negeri 3 Makassar adalah “Menuju Sekolah Berbudaya Lingkungan berdasarkan IPTEK dan IMTAQ”.

Uraian Misi:

- a. Unggul dalam karakter, sosial dan spiritual
- b. Unggul dalam kebersihan dan kesehatan lingkungan
- c. Unggul dalam kedisiplinan
- d. Unggul dalam bidang akademik dan bidang non akademik
- e. Unggul dalam kreatifitas dan inovasi
- f. Unggul dalam pembelajaran berbasis iptek

SMP Negeri 29 Makassar berada di Jl. Andi Mappanyukki No. 66, Kel Mario, Kec. Mariso, Kota Makassar. Didirikan pada tanggal 26 agustus 2020 pada SK Operasional Sekolah UPT SPF SMP Negeri 29 Makassar, disekitar lingkungan sekolah terdapat tempat beribadah yang sering digunakan setiap hari jumaat. Visi yang di capai oleh SMP Negeri 29 Makassar “Terdidik, Terbudaya, Berdasarkan Iman dan Taqwa”.

Uraian Misi:

- a. Melaksanakan pembelajaran bimbingan secara efektif
- b. Menumbuhkan semangat, keunggulan, solidaritas dan rasa bangga serta bertanggung jawab kepada seluruh warga sekolah
- c. Mendorong dan membantu siswa untuk mengenal potensi dirinya sehingga dapat di kembangkan secara optimal
- d. Menumbuh kembangkan penghayatan pengalaman terhadap ajaran agama yang dianut serta budaya bangsa menjadi sumber kearifan dalam bertindak
- e. Mengembangkan rasa disiplin
- f. Mengoptialkan kerjasama orang tua dan masyarakat

3. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin siswa/siswi SMPN 3 dan SMPN 29 Makassar tahun 2024 (n =100).

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
13 Tahun	24	24,0
14 Tahun	44	44,0
15 Tahun	32	32,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	52	52,0
Laki-laki	48	48,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1, mayoritas responden pada usia 14 tahun sebanyak 44 (44,0%) orang. Sedangkan untuk kelompok jenis kelamin mayoritas perempuan 52 (52,0%) orang.

4. Hasil Analisis

a. Analisa Univariat

1) Aktivitas Fisik

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas fisik di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Makassar tahun 2024 (n=100).

Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Aktivitas Ringan	18	18.0
Aktivitas Sedang	72	72,0
Aktivitas Berat	10	10.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2, mayoritas aktivitas fisik responden yaitu aktivitas fisik sedang sebanyak 72 (72,0%) orang.

2) Kejadian Obesitas

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi berdasarkan Indeks Masa Tubuh di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Makassar (n=100).

IMT	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Obesitas	56	56.0
Tidak Obesitas	44	44.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3, mayoritas responden mengalami obesitas yaitu sebanyak 56 (56,0%) orang.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.4

Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar

Aktivitas Fisik	Obesitas		Tidak Obesitas		Total		p
	f	%	f	%	n	%	
Aktivitas Ringan	15	15,0	3	3,0	18	18,0	0,004
Aktivitas Sedang	39	39,0	33	33,0	72	72,0	
Aktivitas Berat	2	2,0	8	8,0	10	10,0	
Total	56	56,0	44	44,0	100	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4, hasil penelitian analisis hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Makassar, dapat baca pada *Pearson Chi Square* nilai $p=0,004$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Makassar.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar dengan jumlah 100 responden, menggunakan uji *chi-square* tabel 3X2 berdasarkan perhitungan SPSS versi 25. Hasil yang diperoleh dari analisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal adalah nilai $p = 0,004$ maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p < \alpha$ yang berarti ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

Hasil ini relevan dengan penelitian oleh Widyantari et al. (2018) yang menemukan bahwa remaja yang rutin melakukan aktivitas fisik memiliki risiko rendah terjadi obesitas dari pada mereka yang aktivitas fisiknya kurang ($p=0,012$). Adanya perubahan gaya hidup saat ini menjadi lebih mencolok, di mana aktivitas yang dulunya membutuhkan energi sekarang telah tergantikan oleh permainan elektronik seperti ponsel, serta dengan kemajuan teknologi yang terus berkembang, semakin banyak remaja yang menggunakan kendaraan roda dua dan roda empat dan sudah jarang yang berjalan kaki ke sekolah.

Hasil penelitian lain oleh Hanafi. (2019) menemukan obesitas cenderung pada responden memiliki aktivitas fisik yang ringan ($p=0,027$). Bagi seseorang yang mengalami obesitas cenderung malas untuk melakukan kegiatan yang banyak mengeluarkan keringat dan lebih pilih untuk duduk, istirahat dan makan.

Hasil penelitian lain oleh Sembiring et al. (2022) menemukan aktivitas fisik yang rendah berhubungan dengan kejadian obesitas ($p = 0,021$). Remaja masa kini cenderung menghabiskan waktu mereka dengan bermain gadget secara berkepanjangan, bahkan saat istirahat di sekolah mereka lebih memilih untuk bermain *game* sambil menikmati jajanan instan. Ini merupakan kebalikan dari perilaku remaja di masa lalu yang sering menggunakan waktu istirahat untuk aktivitas fisik, seperti bermain bola dengan teman-teman di sekolah.

Menurut asumsi peneliti kurangnya remaja sekarang untuk melakukan aktivitas fisik disebabkan oleh kemajuan masa kini yang membuat remaja menghabiskan waktu dengan duduk bermain gadget, pada remaja dengan obesitas juga biasanya mudah lelah saat olahraga, sehingga remaja yang obesitas malas untuk melakukan olahraga dan cenderung memilih untuk melakukan aktivitas yang ringan seperti menonton televisi atau film. Hasil ini didukung oleh penelitian Mutia et al. (2022) menemukan remaja yang obesitas cenderung terpengaruh dalam hal aktivitas fisiknya. Bobot tubuh yang berlebihan dapat menyebabkan kecenderungan untuk malas bergerak dan lebih memilih untuk makan berlebihan, duduk, beristirahat, atau tidur.

Sebaliknya berdasarkan penelitian yang diperoleh setelah dilakukan penelitian, pada remaja yang tidak mengalami obesitas dan memiliki aktivitas fisik yang berat sebanyak 8 (8,0) responden. Menurut peneliti bahwa, dilihat dari data yang diperoleh remaja yang tidak mengalami obesitas memiliki aktivitas fisik yang berat dan lebih cenderung melakukan olahraga secara rutin dan teratur, bagi sebagian remaja menganggap melakukan olahraga juga sebagai bentuk menyalurkan hobi mereka seperti berlari, bersepeda dan berenang sehingga memberikan manfaat tubuh menjadi lebih sehat dan semangat dalam melakukan aktivitas lainnya, bagi beberapa remaja juga yang memiliki tingkat wawasan pengetahuan yang lebih tentunya mereka akan menjaga pola hidup dan pola makan nya dengan benar. Penelitian ini sejalan dengan Peter et al. (2019) remaja dengan aktivitas fisik berat tidak mengalami obesitas karena aktivitas fisik yang intens dan berat membantu dalam pembakaran energi lebih banyak, sehingga mencegah penggumpalan lemak dan kalori dalam tubuh. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang tinggi dapat membakar lemak dan kalori sesuai dengan intensitas aktivitas yang dilakukan, sehingga mencegah terjadinya obesitas. Aktivitas fisik yang berat juga cenderung memiliki komposisi tubuh yang lebih sehat dan tidak

mengalami obesitas karena energi yang dikeluarkan lebih banyak daripada yang masuk melalui makanan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan aktivitas fisik sedang pada data ini diperoleh hampir seimbang pada remaja yang mengalami obesitas sebanyak 39 (39,0) dan yang tidak mengalami obesitas sebanyak 33 (33,0) responden. Menurut peneliti remaja yang mengalami obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya tingkat pengetahuan remaja tentang pemilihan gizi yang baik. Sebaliknya jika remaja tidak obesitas maka pengetahuan gizi baik. Hal ini didukung oleh Maslakhah. (2022) sebagian besar masalah gizi lebih atau kurang dapat dihindari apabila remaja mempunyai ilmu pengetahuan yang cukup tentang memelihara gizi dan mengatur makan. Bagi sebagian besar remaja yang mengalami obesitas cenderung menghabiskan waktu dengan duduk atau tidur sambil bermain gadget, dan malas berolahraga karena mudah merasa lelah, kemudian sebaliknya pada remaja yang tidak mengalami obesitas masih memiliki keinginan untuk melakukan aktivitas fisik seperti berlari dan kejar-kejaran karena tidak mudah lelah, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnomo et al. (2024) remaja yang mengalami obesitas kurang aktif karena menghabiskan waktu bermain gadget dan jarang melakukan olahraga dirumah karena mudah lelah, remaja hanya melakukan kegiatan yang olahraga di waktu jam sekolah saja.

Dari hasil penelitian ini diperoleh responden yang tidak mengalami obesitas memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 3 (3,0). Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh keseimbangan antara asupan kalori makanan yang dikonsumsi dengan jumlah energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Penelitian ini sejalan dengan yang ditemukan oleh Putra. (2020) remaja yang tidak mengalami obesitas cenderung jarang makan sehingga otak tidak memberikan rangsangan lapar pada hipotalamus karena kurang melakukan aktivitas dan jumlah energi yang dikeluarkan tubuh tidak banyak.

Dalam penelitian ini juga ditemukan 2 (2,0) responden mengalami obesitas namun memiliki aktivitas fisik berat disebabkan oleh olahraga yang

tidak rutin dilakukan seperti hanya 2-3 kali dalam seminggu dengan durasi waktu yang cukup lama, sering kali seseorang yang melakukan olahraga merasa bahwa dirinya telah melakukan pembakaran lemak dalam tubuh dengan banyak sehingga ketika selesai berolahraga langsung mengonsumsi makanan dengan jumlah yang banyak dan melebihi kalori harian yang diperlukan tubuh. Hasil penelitian ini didukung oleh Mokolensang et al. (2019) menemukan makanan pokok yang paling umum dikonsumsi oleh remaja setiap hari termasuk lauk hewani, lauk nabati, buah, makanan jajanan, dan minuman bersoda. Remaja yang obesitas cenderung memiliki frekuensi makan yang lebih sering daripada remaja yang tidak obesitas. Mereka cenderung makan berulang kali sehingga asupan kalori harian pada remaja obesitas melebihi kebutuhan kalori mereka.

Berdasarkan kenyataan yang ditemukan peneliti menemukan sebagian besar waktu remaja dihabiskan di sekolah dengan belajar dan selama mengikuti proses pembelajaran remaja hanya duduk menyimak pelajaran hingga selesai tanpa adanya aktivitas yang mengeluarkan energi, banyak juga remaja yang menghabiskan waktu bermalas-malas dengan gadget saat waktu istirahat dan mayoritas remaja selalu membawa bekal dengan lauk yang dominan mie dan nasi sehingga kurang memenuhi kebutuhan nutrisi remaja ada juga beberapa remaja yang tidak sarapan sebelum berangkat ke sekolah sehingga para remaja jajan sembarangan dan tidak bisa mengontrol jenis makan dan minuman apa saja yang dikonsumsi, sehingga jika semakin banyak mengonsumsi makanan yang mengandung glukosa dan karbohidrat tubuh akan kelebihan asupan kalori dan tidak sesuai dengan jumlah kalori yang dikeluarkan, maka jumlah energi yang tersimpan dalam jaringan tubuh juga berlebih sehingga menyebabkan peningkatan berat badan.

Peran perawat komunitas sebagai edukator dimana perawat melakukan pendekatan dengan orangtua karena peran orang tua sangat diperlukan dalam upaya pencegahan obesitas baik itu dengan pemantauan

aktivitas fisik dan pemenuhan gizi anak sehari-hari. Pemenuhan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh orang tua, hubungan antar keluarga juga sangat mempengaruhi aktivitas anak terutama pola makan anak. Jika keluarga memberikan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak maka diharapkan pemenuhan gizi anak tercapai secara optimal (Triana, 2019). Peran perawat juga bisa memberikan edukasi kepada orangtua terkait program GENTAS (gerakan nusantara tekan angka obesitas) yaitu menganjurkan penggunaan piring makan model T dalam salah satu gerakannya untuk menurunkan prevalensi obesitas. Piring makan model T memiliki densitas energi yang rendah karena meningkatkan asupan sayur, sehingga secara langsung menurunkan energi yang berasal dari asupan. Pengaturan pola makan dengan konsep piring makan model T untuk membantu penerapan gizi seimbang memberikan gambaran untuk keluarga dapat mengetahui ukuran porsi makanan yaitu sayur dan buah diisi pada $\frac{1}{2}$ bagian dari piring makan, protein diisi pada $\frac{1}{4}$ bagian dari piring makan dan karbohidrat diisi pada $\frac{1}{4}$ bagian dari piring makan (Kemenkes, 2017).

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dengan judul hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar remaja di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 memiliki aktivitas fisik yang sedang.
2. Sebagian besar remaja di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 mengalami obesitas.
3. Adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan serta manfaat yang ingin didapat dalam penelitian ini maka peneliti memiliki saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja

Dengan penelitian yang telah dilakukan ini diharapkan remaja untuk mengurangi waktu bermain gadget dan diganti dengan mulai melakukan aktivitas fisik untuk mengeluarkan energi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti selanjutnya, peneliti berharap karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian berikutnya seperti melakukan intervensi latihan aktivitas fisik pada remaja obesitas.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan agar lebih meningkatkan perhatian dalam memberikan pengetahuan dalam kesehatan yang berkaitan dengan dampak dari

obesitas bagi kesehatan, melalui penyuluhan ke sekolah atau ke organisasi remaja dimasyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. (2020). Pemberian Edukasi Mengenai Obesitas pada Remaja di Madrasah Aliyah Negeri 1 Indramayu. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ)*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.37385/ceej.v2i1.123>.
- Afriani, D. (2022). *Pendidikan Seks bagi Remaja*. Surakarta: Penerbit NEM.
- Ayu, K., Paramita, T., Hastiko Indonesiani, S., & Pradnyawati, L. G. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SMAN 4 Denpasar Selama Masa Pandemi Covid-19. *Aesculapius Medical Journal*, 3(1), 117–123. <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v11i2.584>.
- Azizah, S. N., & Yuliawati, R. (2022). Literature Review : Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah. *Borneo Student Research*, 3(3). <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10283>.
- Fatmawati, T. Y., Ariyanto, A., & Efni, N. (2022). Edukasi Pencegahan Obesitas pada Siswa SMPN Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(2), 188. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i2.309>.
- Glinkowska, B., & Glinkowski, W. M. (2018). Association of sports and physical activity with obesity among teenagers in Poland. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31(6). <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01170>.
- Hanafi, S., & Hafid, W. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 1(1), 6–10. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v1i1.49>.
- Hermawan, D. (2020). *Mengenal Obesitas*. Yogyakarta: Andi.
- Handayani, E. (2019). Rancangan Desain Penelitian. *Poltekkes Jogja*, 1(2), 2. Yogyakarta: Trussmedia Grafika.
- Kemenkes. (2023). *Masalah Gizi pada Remaja*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2214/masalah-gizi-pada-

remaja

Kemenkes. (2017). *Pedoman umum gentas gerakan berantas obesitas* (pp.1–41).

http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/N2VaaXlxZGZwWFpEL1VIRFdQQ3ZRZz09/2017/11/Pedoman_Umum_Gentas_Gerakan_berantas_obesitas

Kemenkes. (2018). *Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT*.
<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>

Kemenkes. (2018). *Mengenal Jenis Aktiitas Fisik*.
<https://promkes.kemkes.go.id/content/?p=8807>

Kusumo, M. P. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik. In *Yogyakarta: The Journal Publishing*.

Liefner, I., Billings, A., & Jelinek, M. (2019). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja : Literature Review*. 1–6.
<https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.15533>.

Maslakhah, N. M., & Prameswari, G. N. (2022). Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 52–59. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.52200>

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

Mayasari, A., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2019). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
<https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801583>.

Micha, R. (2017). HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>.

Mokolensang, O. G., Manampiring, A. E., & . F. (2019). Hubungan Pola

- Makan Dan Obesitas Pada Remaja Di Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.10848>
- Mutia, A., Jumiyati, J., & Kusdalinah, K. (2022). Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 26–34. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.32070>.
- Nurchahyo, F. (2019). Kaitan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik. *Medikora*, 1, 87–96. <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i1.4663>
- Peter, Safitri, L., & Indonesia, U. (2019). *Perbedaan pola makan dan aktivitas fisik antara remaja obesitas dengan non obesitas*. <http://dx.doi.org/10.20527/jbk.v4i1.5667>
- Purnomo, W., Susanto, T., & Afandi, A. T. (2024). Studi Literature Pola Makan dan Pola Aktivitas Fisik pada Remaja dengan Obesitas di Indonesia. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 6(01), 115–134. <https://doi.org/10.32938/jsk.v6i01.6437>
- Putra, W. N. (2020). The Association Between Dietary Pattern, Physical Activity, Sedentary Activity And Overweight at SMA Negeri 5 Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 298. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i32017.298-310>
- Radiati, L. E., Hati, D. L., & Andarini, S. (2019). *Potensi Whey Kefir Susu Kambing Sebagai Anti-Obesitas Melalui Penghambatan Sintesis Lipid dan Aktivitas Phosphoenolpyruvate Carboxykinase (PEPCK) pada Sel Model Adiposit 3T3-L1*. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2022.009.02.9>.
- Restuastuti, T., Jihadi, M., & Ernalina, Y. (2019). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Obesitas pada remaja di SMA Negeri 5 Pekanbaru. *Jom FK*, 3(1), 1–20. <http://dx.doi.org/10.20527/jbk.v4i1.5667>.
- Saraswati, S. K., Rahmaningrum, F. D., Pahsya, M. N. Z., Paramitha, N., Wulansari, A., Ristantya, A. R., Sinabutar, B. M., Pakpahan, V. E., & Nandini, N. (2021). Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 70–74.

<https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.70-74>.

- Sembiring, B. A., Rosdewi, N. N., & Yuningrum, H. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Swasta Cerdas Bangsa, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Medan. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(1), 87. <https://doi.org/10.35842/formil.v7i1.421>
- Septiani, N. W. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kebugaran jasmani Siswa Kelas X di SMK Muhammadiyah 1 Wates Kabupaten Kulonprogo*. 1–14. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i2.10553>.
- Septiyanti, S., & Seniwati, S. (2020). Obesity and Central Obesity in Indonesian Urban Communities. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(3), 118–127. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i3.74..>
- Notoatmodjo. S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sumbono. A. (2021). *Metabolisme Energi dan obesitas seri biokimia pangan dasar*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Triana, K. Y. (2019). Penyakit Kronis Pada Anak. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 57–62. <https://doi.org/10.219/kesmas.v7i11.363>
- World health organization. (2021). *Obesitas: Epidemiologi, Patofisiologi, dan Terapi*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World health organization. (2022). *Aktivitas fisik*. [ww-who-int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity_x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=wa](https://www.who.int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity_x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=wa)
- Widyantari, N. M. A., Nuryanto, I. K., & Dewi, K. A. P. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik, Pola Makan, Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 214–222. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.121>.
- Wulandari, A. (2019). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan

- Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2, 39–43.
<http://dx.doi.org/10.20527/jbk.v4i1.5667>.
- Yessy, Nurhaedar Jafar, & Rahayu Indriasari. (2020). *Perilaku dan Pendidikan Gizi pada Remaja Obesitas*. Jakarta: Guepedia The First On-Publisher In Indonesia.
- Yosa, Suganda T, & Asep S. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 113 Banjarsari Kota Bandung Tahun 2019-2020. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(2), 80–84. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i2.449>.
- Yuliana, Y., & Winarno, M. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan Terhadap Status Obesitas Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Sport Science and Health*, 2(6), 301–311.
<https://doi.org/10.17977/um062v2i62020p301-311>.
- Zachary, Z., Forbes, B., Lopez, B., Pedersen, G., Welty, J., Deyo, A., & Kerekes, M. (2020). Self-quarantine and Weight Gain Related Risk Factors During the Covid-19 Pandemic. *Obesity Research and Clinical Practice*, 14(January), 210–216.
<https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.05.004>.
- Ziliwu, H. J., & Abdu, S. (2014). *Buku Ajar Metodologi dan Riset Keperawatan*. Makassar: Pustaka As Salam.
- Zurnila, Siti Rusdiana, & Latifah Rahayu. (2017). *Profil Kesehatan Gizi Remaja Kota Banda Aceh*.
<https://doi:10.52574/syiahkualauniversitypress.356>.

Lampiran 2

LEMBAR KONSUL

Nama dan Nim : Anjelina Bontong (C22014201009)

Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

Pembimbing 1 : Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,PhDNS

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Penelitian		Pembimbing
			1	2	
1.	28 September 2023	Daring (App Zoom Meeting)			
2.	3 Oktober 2023	Konsul fenomena			
3.	10 Oktober 2023	Pengajuan judul 1. Acc Judul : "Hubungan Aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar "			
4.	17 Oktober 2023	Konsul Kuesioner Penelitian			
5.	1 November 2023	Konsul BAB 1 1. Data terbaru prevalensi obesitas 2. Pengertian obesitas dampak obesitas pada anak remaja			
6.	6 November 2023	Konsul BAB 1 1. Cari data terbaru mengenai prevelensi obesitas 2. Jelaskan pengertian obesitas 3. Jelaskan dampak obesitas pada anak remaja 4. Jelaskan mengenai aktivitas fisik pada remaja 5. Kapanjangan baru dalam kurung			

		<p>singkatan (citasi)</p> <p>6. Belum kelihatan masalah yang mengantar ke remaja (latar belakang)</p> <p>7. Rumusan masalah belum tepat</p>		<p>Chf</p>	
7.	18 November 2023	<p>Konsul BAB 1</p> <p>1. Belum clear masalahnya apa,apa yang terjadi ketika remaja obesitas,mana penelitian pendukung (latar belakang)</p> <p>2. Jelaskan masalahnya (rumusan masalah)</p> <p>3. Apa yang diceritakan di latar belakang (bagian manfaat praktis)</p> <p>4. Lanjut BAB 2</p> <p>5. Masukkan isi BAB 2</p>	<p>lu</p>	<p>Chf</p>	<p>Sh</p>
8.	28 November 2023	<p>Konsul BAB 1-4</p> <p>1. Kalimat berulang lagi (latar belakang)</p> <p>2. Masukkan hasil penelitian apa penyebab obesitas pada remaja (BAB 2)</p> <p>3. Tambahkan lokasi penelitian (BAB 3)</p> <p>4. Diukur dari apa aktivitasnya,sesuaikan dengan yang diukur di kuesioner (BAB 3) bagian definisi operasional</p> <p>5. Jelaskan cara perhitungan IMT (BAB 3) bagian parameter</p> <p>6. Coba lihat contoh penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian kalian (BAB 4) bagian jenis penelitian</p> <p>7. Apakah perlu di pakai perhitungan rumus (BAB 5) bagian sampel</p> <p>8. Tambahkan kuesioner apa,siapa yang punya,apakah valid,serta nilai cronbachdan alfanya serta cara mengukur aktifitas fisik (BAB 4) bagian instrument penelitian</p> <p>9. Jelaskan alur pengumpulan data dan penerapan prinsip etik</p> <p>10. Masukkan SPSS versi apa yang di gunakan</p>	<p>lu</p>	<p>Chf</p>	<p>Sh</p>

9.	7 Desember 2023	<p>Konsul BAB 1-4</p> <ol style="list-style-type: none"> Masukan hasil penelitian tentang perilaku yang mendukung (BAB 2) Bagaimana kalian menghitung skor, dan bagaimana menyimpulkan nya (BAB 3) bagian table definisi operasional variabel dibagian skor Masukan satuan IMT (BAB 3) Jelaskan prosedur lengkap pengumpulan datanya bagaimana nanti 	<i>Lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Jh</i>
10.	11 Desember 2023	<p>Konsul BAB 1-4</p> <ol style="list-style-type: none"> Fenomena Belum terlihat jelas (BAB 1) bagian latar belakang Harus sederajat untuk sekolah (BAB 1) bagian rumusan masalah Tambahkan hasil penelitian apa yang mendukung tentang dampak obesitas (BAB 2) bagian dampak obesitas Buat kategori karena memakai pakai ordinal, yang buat kuesioner bagaimana membuat kesimpulan 	<i>Lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Jh</i>
11.	12 Desember 2023	<p>Konsul BAB 1-4</p> <ol style="list-style-type: none"> Buat kategorinya dan lihat di kuesioner cara menyimpulkan Ganti bulan penelitian "Januari" Perhatikan dan sesuaikan dengan tabel definisi operasional dan apakah akan menjawab kategorimu yang kedua di variabel obesitas, lihat di tabel definisi operasional (BAB 3) Penambahan citasi nilai IMT (BAB 4) Jelaskan prosedur pengumpulan yang lebih jelas 	<i>Lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Jh</i>
12.	13 Desember 2023	<p>Konsul BAB 1-4</p> <ol style="list-style-type: none"> Tambahkan kalimat pengantar untuk menuju penjelasan variabel obesitas Perbaiki penulisan citasi Rapihkan paragraph bagian jenis-jenis aktifitas fisik Konsul lagi pengetikan ke dosen pembimbing 2 Penulisan citasi masih salah Masukan faktor lain yang menyebabkan obesitas dan tambahkan kotak yang tidak di teliti Pengetikan pada bagian tabel definisi operasional jangan di center, tetapi rata kiri Bedakan inklusi dan eksklusi jangan membolak balikkan dengan inklusi . 	<i>Lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Jh</i>

13.	14 Desember 2023	<p>Konsul BAB 1-4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lihat kembali skor interval tidak sama (BAB 3) 2. Jangan hilangkan skala likert agar yang membaca dapat memahami (BAB 4) bagian instrument penelitian 3. Pahami kembali tanda baca < (BAB 4) bagian instrument penelitian 4. Silakan jika mau maju ujian (ACC) 	<i>lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Sh</i>
14.	5 Februari 2024	<p>Konsul revisi proposal setelah ujian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuaikan revisi pengujian 1 tambah kalimat remaja awal pada judul 2. Berikan nomor halaman pada daftar lampiran 3. Jadikan satu paragraf hasil-hasil penelitian yang mendukung 4. Tambahkan sub judul baru tentang hubungan aktivitas fisik dan kejadian obesitas 	<i>lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Sh</i>
15.	12 Februari 2024	<p>Konsul revisi dan persiapan penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan lembar informed Consent, lembar permohonan menjadi responden, lembar persetujuan menjadi responden, dan kuesioner 2. Bawa alat ukur untuk penelitian, timbangan dan alat ukur tinggi badan. 	<i>lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Sh</i>
16.	19 Maret 2024	<p>Konsul bab V dan VI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satukan tabel karakteristik responden untuk usia dan jenis kelamin 2. Buat semua Interpretasi untuk jumlah terbanyak 3. Pada pembahasan tambahkan lagi referensi penelitian 4. Masukkan hasil-hasil dari penelitian yang mendukung dan tambahkan asumsi peneliti juga 5. Pada simpulan tidak perlu lagi memasukan angka-angka 6. Pada saran untuk remaja ganti kalimat remaja perlu meningkatkan aktivitas fisik seperti apa 7. Saran untuk peneliti selanjutnya ganti kalimat sarannya. 	<i>lu</i>	<i>Chuf</i>	<i>Sh</i>

17.	22 Maret 2024	Konsul bab V dan VI 1. Satukan tabel karakteristik responden untuk usia dan jenis kelamin 2. Buat semua Interpretasi untuk jumlah terbanyak 3. Pada pembahasan tambahkan lagi referensi penelitian 4. Masukkan hasil-hasil dari penelitian yang mendukung dan tambahkan asumsi peneliti juga 5. Pada simpulan tidak perlu lagi memasukan angka-angka 6. Pada saran untuk remaja ganti kalimat remaja perlu meningkatkan aktivitas fisik seperti apa 7. Saran untuk peneliti selanjutnya ganti kalimat sarannya.	/s/	Chuf	R
18.	25 Maret 2024	Konsul bab V dan VI 1. Perbaiki interpretasi tabel 2. Pembahasan direvisi tambahkan literatur pendukung. 3. Tambahkan poin diskusi di pembahasan. 4. Tambahkan literatur pendukung lgi dipembahasan 5. Tambahkan argumentasi peneliti dan literatur pendukungnya.	/s/	Chuf	R
19.	2 April 2024	Konsul lengkap dari awal sampai akhir 1. Lengkapi lembar konsul 2. Acc Ujian Skripsi	/s/	Chuf	R

LEMBAR KONSUL

Nama dan Nim : Anjelina Bontong (C22014201009)

Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.

Pembimbing 2 : Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Penelitian		Pembimbing
			1	2	
1.	29 November 2023	1. Penulisan citasi 2. Ukuran margins 3. Ukuran logo 4. Paragraph tiap kalimat baru			
2.	12 Desember 2023	1. Penulisan typo 2. Ukuran logo sesuai panduan 3. Ukuran alinea 4. Penomoran penulisan 5. Aturan spasi penulisan 6. Penulisan judul, sub judul dan anak sub judul 7. Penulisan daftar pustaka			
3.	13 Desember 2023	1. ACC ujian proposal			
4.	4 April 2024	Konsul penulisan 1. Atur spasi sesuai panduan 2. Perbaiki penulisan daftar pustaka 3. Uji Turnitin			

5.	10 April 2024	Konsul lengkap 1. Perbaiki daftar lampiran dan arti lambang 2. Perhatikan penulisan bahasa asing di miringkan 3. Penulisan daftar pustaka menggunakan APA style 4. Kirim hasil uji turnitin 5. Acc			
----	---------------	---	---	---	---

Lampiran 3

Lembar Permohonan Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 110/STIK-SM/KEP/S-1.57/II/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMP Negeri 3 Makassar
Di
Tempat,-

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201009 Anjelina Bontong	Serlina Sandi, Ns., M.Kep., PhDNS.
2	C2014201012 Cheilin Claudia Luhulima	Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 8
Tanggal Pelaksanaan Penelitian : 19 Februari 2024 - 19 Maret 2024
Tempat Pelaksanaan : SMP Negeri 3 Makassar
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Awal di Kota Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.
Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 19 Februari 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Srijanus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN.0928027101



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 110/STIK-SM/KEP/S-1.57/II/2024

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala Kepala Sekolah
SMP Negeri 29 Makassar
Di
Tempat,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201009 Anjelina Bontong	Sertina Sandi, Ns., M.Kep., PhDNS.
2	C2014201012 Cheilin Claudia Luhulima	Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 8

Tanggal Pelaksanaan

Penelitian : 19 Februari 2024 - 19 Maret 2024

Tempat Pelaksanaan : SMP Negeri 29 Makassar

Judul : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Awal di Kota Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 19 Februari 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siphanus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes

NIDN. 0928027101

Lampiran 4

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth

Saudara (i) Calon Partisipan

Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Anjelina Bontong

NIM : C2014201009

Nama : Cheilin Claudia Luhulima

NIM : C2014201012

Akan mengadakan penelitian dengan judul: "**Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal Di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar "**

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara dan keluarga. Jika saudara telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini.

Apabila saudara menyetujui, maka kami mohon kesediaan untuk menandatangani Lembar Persetujuan.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai partisipan, kami ucapkan terima kasih.

Lampiran 5

Informend Consent

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama:

1. Anjelina Bontong (C2014201009)
2. Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam sebagai penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan di kemudian hari.

Saudara/saudari dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apa pun. Jika Saudara/saudari memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerja sama Saudara/saudari, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar,2024

Peneliti I

Peneliti II

Anjelina Bontong

Cheilin Claudia Luhulima

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian
Obesitas Pada Remaja Awal Di SMP Negeri
3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar.
Peneliti : Anjelina Bontong (C2014201009)
Cheilin Claudia Luhulima (C2014201012)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :
Jenis Kelamin :
Kelas :
No HP :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul " Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Awal Di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar". Yang dilaksanakan oleh Anjelina Bontong dan Cheilin Claudia Luhulima.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Februari 2024

Responden

Lampiran 7

KUESIONER AKTIVITAS FISIK

Nama :
Jenis kelamin :
Usia :
Kelas :

Kami ingin mengetahui level aktivitas jasmani kamu dalam 7 hari terakhir (1minggu terakhir). Aktivitas jasmani tersebut meliputi olahraga atau kegiatan serupa yang membuatmu berkeringat atau membuat kakimu terasa lelah, atau permainan yang membuat nafasmu terengah-engah, seperti kejar-kejaran, lompat tali, berlari, memanjat, dan lain-lain.

PETUNJUK

1. Pilih jawaban yang benar-benar anda lakukan.
2. Pilih salah satu jawaban dengan tanda centang (√).

Ingat ya.....

1. Tidak ada jawaban benar dan jawaban salah-ini bukanlah tes dan tidak akan mempengaruhi nilai anda di sekolah.
2. Poin penting dari kuisisioner ini adalah jawaban yang diisi sesuai keadaan anda yang sebenar-benarnya.

1. Apakah Anda ada melakukan aktivitas berikut saat waktu luang dalam 7 hari terakhir ? jika ada ,berapakah? (*Beri tanda √ pada salah satu kotak opsi jawaban per kegiatan*)

Aktivitas	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali/ lebih
Skipping / lompat tali					
Kejar-kejaran					
Olahraga berjalan					
Bersepeda					
Berlari					
Senam					
Berenang					
Menari					
Futsal					
Badminton					
Sepak bola					
Bola voli					
Bola basket					
Lainnya, sebutkan :					

2. Dalam 7 hari terakhir, selama pelajaran olahraga, seberapa sering Anda aktif dalam kegiatan seperti berlari, melompat, melempar? (*Beri tanda √ hanya pada salah satu kotak opsi jawaban*)

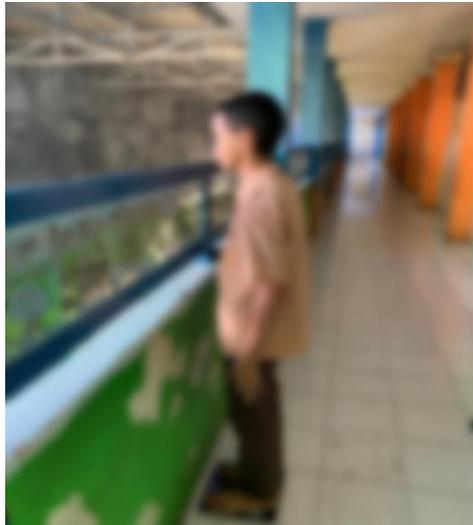
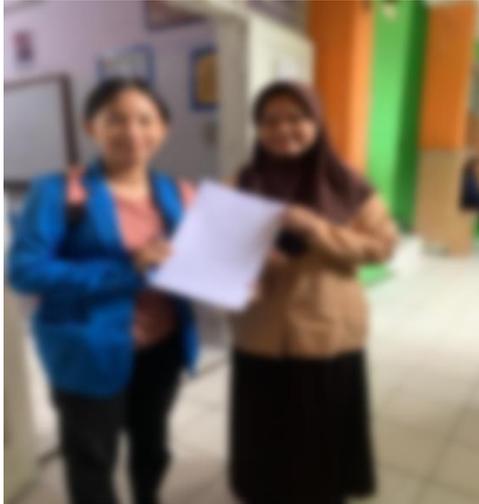
- A. Tidak pernah
- B. Jarang
- C. Kadang-kadang
- D. Sering
- E. Selalu

3. Dalam 7 hari terakhir, apa yang biasanya Anda lakukan saat jam makan siang (selain makan)? (*Beritanda* ✓ *hanya pada salah satu kotak opsi jawaban*)
- A. Duduk(Mengobrol,Membaca,Mengerjakan tugas)
 - B. Jalan berkeliling
 - C. Sedikit berlari dan bermain
 - D. Sedikit berlari dan bermain berkeliling
 - E. Berlari dan bermain sepanjang waktu.....
4. Dalam 7 hari terakhir, (pada malam hari, berapa kali Anda melakukan kegiatan olahraga, menari, atau bermain secara aktif?)? (*Beritanda* ✓ *hanya pada salah satu kotak opsi jawaban*)
- A. Tidak pernah
 - B. 1 kali
 - C. 2-3 kali.....
 - D. 4-5 kali
 - E. 6 kali atau lebih
5. Dalam 7 hari terakhir,(pada malam hari, berapa kali Anda melakukan kegiatan olahraga,menari, atau bermain secara aktif?)? (*Beritanda* ✓ *hanya pada salah satu kotak opsi jawaban*)
- A. Tidak pernah
 - B. 1 kali
 - C. 2-3 kali.....
 - D. 4-5 kali
 - E. 6 kali atau lebih
6. Dalam seminggu kemarin, berapa kali Anda berolahraga,menari, dan bermain secara aktif ? (*Beritanda* ✓ *hanya pada salah satu kotak opsi jawaban*)
- A. Tidak pernah
 - B. 1 kali
 - C. 2-3 kali.....
 - D. 4-5 kali
 - E. 6 kali atau lebih

Berilah Tanda Silang (X) Pada Jawaban Berikut

7. Apa saja aktivitas yang disukai dan dilakukan di waktu luang ?
- A. Berjalan
 - B. Nonton/dengar musik
 - C. *sport*/olahraga
 - D. *Shopping*
 - E. lain-lain
8. Berapa lama waktu yang diperlukan untuk melakukan aktivitas pada nomor diatas ?
- A. 1-2 jam/hari
 - B. 3-4 jam/hari
 - C. 5-6 jam/hari
 - D. > 6 jam/hari
9. Apakah Anda makan selama menonton ?
- A. Ya
 - B. Tidak

Dokumentasi Penelitian



Lampiran 9

Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN
UPT SPF SMP NEGERI 3 MAKASSAR
KECAMATAN MAMAJANG



Jl. Baji Gau No. 11 Kode Pos 90134 Telp.0411-854240 Fax.0411-858640e_mail : spentig_mks@ymail.com NSS : 201196006003 NPSN : 40312436.

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 No. 089/UPT SPF SMPN.03/800/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah UPT SPF SMP Negeri 3 Makassar

Nama : **Drs. KASWADI**
 NIP : 19681231 199501 1 005
 Pangkat/Gol.Ruang : Pembina TK. I (IV/b)
 Jabatan : Kepala UPT SPF SMP Negeri 3 Makassar

Menerangkan bahwa nama yang tersebut dibawah ini :

No	Nama	Universitas
1	Anjelina Bontong NIM C2014201009 Jurusan Keperawatan	STIK Stella Maris Makassar
2	Cheilin Claudia Luhulima NIM C2014201012 Jurusan Keperawatan	STIK Stella Maris Makassar

Benar telah mengadakan penelitian di UPT SPF SMP Negeri 3 Makassar pada tanggal 19 Februari s.d 19 Maret 2024 dengan judul penelitian **“HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA AWAL DI SMP NEGERI 3 DAN SMP NEGERI 29 KOTA MAKASSAR”**

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 Maret 2024
 Kepala Sekolah

Drs. KASWADI
 Pangkat : Pembina Tk. I
 NIP : 19681231 199501 1 005



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN
UPT SPF SMP NEGERI 29 MAKASSAR

Jalan Andi Mappanyukki No: 66 Telp. (0411) 854373 Kode Pos 90125
E-Mail : spendusmakassar@gmail.com NSS : 201196005204 NPSN : 40312435



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 421.3/392.a/UPT.SPFSMPN 29/III/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ABDUL LATIF, S.Pd., M.M
NIP : 19690715 199103 1 012
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

Nama : Anjelina Bontong
Nim / Jurusan : C2014201009
Pekerjaan : Mahasiswa
Universitas : STIKES Stella Maris

Nama : Cheilin Claudia Lahulima
Nim / Jurusan : C2014201012
Pekerjaan : Mahasiswa
Universitas : STIKES Stella Maris

Menyatakan bahwa benar telah melaksanakan Penelitian mulai dari Tanggal 19 Februari 2024 sampai tanggal 19 Maret 2024 dengan judul Penelitian : **"Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Awal di Kota Makassar "** di UPT SPF SMP Negeri 29 Makassar.

Demikian Surat Pernyataan ini diberikan untuk di gunakan sebagaimana mestinya.



Makassar, 26 Maret 2024
Kepala Sekolah

ABDUL LATIF, S.Pd., M.M.

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19690715 199103 1 012

Lampiran 10

Master Tabel

DATA OBESITAS										KUESIONER AKTIVITAS FISIK																												
NO	Inisial	JK	Kode	Umur	Kode	Kelas	BB	TB	IMT	Kode	Keterangan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	skor	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	jumlah	hasil akhir	Kategori	Kode
1	RL	L	1	15	3	IX	76	168	27,2	2	Obesitas	1	3	5	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	24	1,846154	2	1	1	3	2	1	2	12	13,84615	1,7	Aktivitas Ringan	1
2	L	L	1	15	3	IX	73	167	27,9	2	Obesitas	1	1	5	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	21	1,615385	3	3	2	2	3	3	2	17	19,61538	2,4	Aktivitas Sedang	2
3	DA	P	2	13	1	VII	59	149	26,8	2	Obesitas	1	1	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	22	1,692308	3	3	3	3	2	2	1	18	18,69231	2,3	Aktivitas Sedang	2
4	H	P	2	15	3	IX	69	156	28,3	2	Obesitas	1	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	28	2,153846	4	3	3	3	3	3	2	21	23,15385	2,8	Aktivitas Sedang	2
5	YG	L	1	15	3	IX	60	150	27,9	2	Obesitas	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	20	1,538462	3	1	3	3	3	2	1	16	17,53846	2,1	Aktivitas Sedang	2
6	L	P	2	14	2	VIII	68	156	28,3	2	Obesitas	1	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	24	1,846154	3	1	2	2	3	2	1	14	15,84615	1,9	Aktivitas Sedang	2
7	CCL	P	2	15	3	IX	60	155	25,8	2	Obesitas	1	1	5	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	22	1,692308	2	2	2	3	3	2	2	16	17,69231	2,1	Aktivitas Sedang	2
8	TMC	P	2	14	2	VIII	59	150	26,2	2	Obesitas	1	1	5	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	20	1,538462	3	1	3	3	2	2	2	16	17,53846	2,1	Aktivitas Sedang	2
9	HB	P	2	13	1	VII	60	150	26,6	2	Obesitas	1	1	5	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	19	1,461538	2	1	1	1	2	2	1	10	11,46154	1,4	Aktivitas Ringan	1
10	FA	L	1	13	1	VII	78	160	30,4	2	Obesitas	1	3	5	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	23	1,769231	3	2	1	1	2	3	1	13	14,76923	1,8	Aktivitas Sedang	2
11	A	L	1	13	1	VII	69	152	30	2	Obesitas	1	3	5	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	24	1,846154	3	2	1	1	3	2	2	14	15,84615	1,9	Aktivitas Sedang	2
12	D	L	1	15	3	IX	72	160	28,1	2	Obesitas	1	2	5	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	25	1,923077	2	2	1	1	3	2	1	12	13,92308	1,7	Aktivitas Ringan	1
13	KR	L	1	14	2	VIII	72	165	28,3	2	Obesitas	1	2	5	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	21	1,615385	2	4	1	2	3	3	2	17	18,61538	2,3	Aktivitas Sedang	2
14	IT	L	1	15	3	IX	76	168	27,1	2	Obesitas	1	2	4	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	21	1,615385	4	4	3	3	3	3	2	22	23,61538	2,9	Aktivitas Sedang	2
15	S	P	2	15	3	IX	65	155	28,9	2	Obesitas	1	1	5	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	23	1,769231	2	1	1	1	2	2	1	10	11,76923	1,4	Aktivitas Ringan	1
16	WL	P	2	13	1	VII	65	150	28,8	2	Obesitas	1	1	5	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	22	1,692308	2	1	1	1	2	5	1	13	14,69231	1,8	Aktivitas Sedang	2
17	MS	P	2	13	1	VII	68	157	27,8	2	Obesitas	1	1	5	3	1	1	2	1	1	3	1	1	2	23	1,769231	2	1	1	1	3	2	1	11	12,76923	1,5	Aktivitas Ringan	1
18	OL	P	2	15	3	IX	70	159	30,1	2	Obesitas	1	1	5	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	21	1,615385	2	1	1	1	3	2	1	11	12,61538	2,8	Aktivitas Sedang	2
19	AP	P	2	14	2	VIII	67	153	29,3	2	Obesitas	1	1	5	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	19	1,461538	2	1	1	1	3	2	1	11	12,46154	1,5	Aktivitas Ringan	1
20	JY	L	1	14	2	VIII	75	159	29,7	2	Obesitas	1	2	5	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	22	1,692308	3	4	3	3	3	3	2	21	22,69231	2,8	Aktivitas Sedang	2
21	G	L	1	14	2	VIII	63	157	26,2	2	Obesitas	1	2	5	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	22	1,692308	3	4	3	3	3	3	2	21	22,69231	2,8	Aktivitas Sedang	2
22	SG	L	1	15	3	IX	72	157	30,3	2	Obesitas	1	1	5	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	20	1,538462	3	3	3	3	3	2	2	20	21,53846	2,6	Aktivitas Sedang	2
23	IL	L	1	14	2	VIII	69	157	30	2	Obesitas	1	3	5	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	23	1,769231	4	1	3	3	3	2	2	18	19,76923	2,4	Aktivitas Sedang	2
24	JY	L	1	15	3	IX	77	160	30,8	2	Obesitas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	4	2	3	3	3	3	2	20	21	2,6	Aktivitas Sedang	2
25	N	P	2	14	2	VIII	72	160	28,8	2	Obesitas	1	1	5	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	20	1,538462	2	1	1	1	3	1	1	10	11,53846	1,4	Aktivitas Ringan	1
26	VH	P	2	14	2	VIII	69	155	28,7	2	Obesitas	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	1,384615	2	1	3	3	3	3	2	17	18,38462	2,2	Aktivitas Sedang	2
27	Z	P	2	13	1	VII	69	152	30	2	Obesitas	1	1	5	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	21	1,615385	4	2	4	4	3	3	2	22	23,61538	2,9	Aktivitas Sedang	2
28	FW	P	2	13	1	VII	58	149	26,3	2	Obesitas	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18	1,384615	3	2	3	3	3	3	1	18	19,38462	2,4	Aktivitas Sedang	2
29	KK	P	2	14	2	VIII	70	162	28	2	Obesitas	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	19	1,461538	2	2	2	2	3	2	1	14	15,46154	1,9	Aktivitas Sedang	2
30	BRT	L	1	14	2	VIII	74	160	29,4	2	Obesitas	1	3	5	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	23	1,769231	3	2	2	2	3	3	2	17	18,76923	2,3	Aktivitas Sedang	2
31	DB	L	1	14	2	VIII	69	157	28,7	2	Obesitas	1	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	25	1,923077	4	3	3	3	3	3	2	21	22,92308	2,8	Aktivitas Sedang	2
32	ZW	P	2	13	1	VII	63	151	28,6	2	Obesitas	1	1	5	2	2	1	2	1	1	2	1	3	1	23	1,769231	3	1	1	1	3	2	1	12	13,76923	1,7	Aktivitas Ringan	1
33	EW	P	2	13	1	VII	59	149	26,8	2	Obesitas	1	1	5	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	26	2	3	4	2	2	3	2	1	17	19	2,3	Aktivitas Sedang	2
34	CB	P	2	14	2	VIII	57	149	30	2	Obesitas	5	1	5	5	4	2	4	5	1	2	1	2	1	38	2,923077	4	3	3	3	4	4	4	25	27,92308	3,4	Aktivitas Berat	3
35	SM	P	2	14	2	VIII	62	158	25,8	2	Obesitas	5	3	4	2	4	5	2	3	3	5	1	5	1	43	3,307692	4	2	3	4	4	5	3	25	28,30769	3,5	Aktivitas Berat	3
36	LU	P	2	13	1	VII	64	153	27,8	2	Obesitas	1	2	4	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	23	1,769231	3	1	3	3	3	2	1	16	17,76923	2,2	Aktivitas Sedang	2
37	AK	P	2	13	1	VII	68	157	28,3	2	Obesitas	1	1	5	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	23	1,769231	4	2	3	3	4	3	2	21	22,76923	2,8	Aktivitas Sedang	2
38	AS	P	2	14	2	VIII	70	157	29,7	2	Obesitas	1	1	5	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	22	1,692308	2	3	1	1	3	3	2	15	16,69231	2	Aktivitas Sedang	2
39	Q	L	1	15	3	IX	73	163	28,7	2	Obesitas	1	1	5	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	22	1,692308	4	3	2	3	3	2	1	18	19,69231	2,4	Aktivitas Sedang	2
40	EP	L	1	15	3	IX	73	159	29,5	2	Obesitas	1	2	5	2	2	1	1	1	3	1	2	1	2	24	1,846154	2	1	2	1	1	1	2	10	11,84615	1,4	Aktivitas Ringan	1
41	JP	L	1	14	2	VIII	73	160	29,8	2	Obesitas	1	2	5	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	21	1,615385	4	3	3	3	2	3	2	20	21,61538	2,6	Aktivitas Sedang	2
42	FT	L	1	14	2	VIII	78	160	30,4	2	Obesitas	1	1	4	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	21	1,615385	2	1	1	1	1	2	2	10	11,61538	1,4	Aktivitas Ringan	1
43	NK	L	1	13	1	VII	67	158	27,9	2	Obesitas	1	3	5	3	2	1	3	1	3	1	2	1	1	27	2,076923	3	1	1	1	2	2	1	11	13,07692	1,6	Aktivitas Ringan	1
44	IV	L	1	15	3	IX	75	157	31,2	2	Obesitas	1	2	5	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	23	1,769231	2	3	1	1	1	2	2	12	13,76923	1,7	Aktivitas Ringan	1
45	YE	P	2	13	1	VII	69	158	28,7	2	Obesitas	1																										

51	A	P	2	13	1	VII	70	150	31,1	2	Obesitas	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1,307692	3	3	2	2	2	2	2	2	16	17,30769	2,1	Aktivitas Sedang	2	
52	WY	P	2	15	3	IX	74	155	30,8	2	Obesitas	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1,307692	1	2	2	2	2	2	1	1	11	12,30769	1,5	Aktivitas Ringan	1
53	Z	P	2	15	3	IX	66	154	27,8	2	Obesitas	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	1	2	1	23	1,769231	2	2	3	2	2	2	2	2	2	15	16,76923	2,1	Aktivitas Sedang	2			
54	SL	P	2	14	2	VIII	73	153	31,1	2	Obesitas	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1,461538	3	1	2	2	2	2	3	1	14	15,46154	1,9	Aktivitas Sedang	2	
55	AN	L	1	13	1	VII	80	158	32,1	2	Obesitas	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	21	1,615385	3	2	2	1	3	5	1	17	18,61538	2,4	Aktivitas Sedang	2				
56	OW	L	1	13	1	VII	76	157	30,8	2	Obesitas	1	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	1	49	3,769231	2	3	1	1	3	3	1	14	17,76923	2,1	Aktivitas Sedang	2					
57	PA	L	1	14	2	VIII	78	160	30,4	2	Obesitas	1	2	5	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	22	1,692308	3	2	3	3	3	2	1	16	17,5	2,1	Aktivitas Sedang	2				
58	I	L	1	15	3	IX	76	157	30,8	2	Obesitas	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	21	1,615385	2	2	3	3	3	2	1	16	17,5	2,1	Aktivitas Sedang	2					
59	MA	L	1	14	2	VIII	75	158	30,1	2	Obesitas	1	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1,538462	1	3	3	1	3	1	1	13	14,53846	1,8	Aktivitas Sedang	2					
60	Y	P	2	14	2	VIII	53	155	22	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	24	1,846154	3	3	3	2	2	2	2	2	17	18,7	2,3	Aktivitas Sedang	2				
61	RY	P	2	15	3	IX	50	154	21	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	25	1,923077	3	4	3	2	2	2	2	2	18	19,8	2,4	Aktivitas Sedang	2				
62	C	P	2	14	2	VIII	42	150	18,6	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	25	1,923077	3	4	3	3	2	2	2	1	18	19,8	2,4	Aktivitas Sedang	2				
63	U	P	2	15	3	IX	41	153	18,7	1	Tidak Obesitas	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	29	2,230769	3	4	3	3	3	2	2	2	20	22	2,7	Aktivitas Sedang	2				
64	RR	P	2	14	2	VIII	42	155	17,5	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	26	2	4	4	3	3	3	4	1	22	23,9	2,9	Aktivitas Sedang	2					
65	WP	P	2	14	2	VIII	40	153	17	1	Tidak Obesitas	2	2	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	24	1,846154	3	3	2	2	3	2	2	2	17	18,7	2,3	Aktivitas Sedang	2				
66	L	P	2	14	2	VIII	38	150	16,8	1	Tidak Obesitas	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	21	1,615385	3	3	2	2	2	2	2	2	17	18,7	2,3	Aktivitas Sedang	2				
67	N	P	2	14	2	VIII	40	150	17,7	1	Tidak Obesitas	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	21	1,615385	2	3	3	3	3	2	1	17	18,5	2,3	Aktivitas Sedang	2					
68	YK	P	2	13	1	VII	39	152	16,8	1	Tidak Obesitas	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	21	1,615385	3	3	3	3	2	2	1	17	18,5	2,3	Aktivitas Sedang	2					
69	YL	P	2	14	2	VIII	41	150	18,2	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	1	2	2	1	3	1	1	3	28	2,153846	3	4	4	3	3	2	1	20	22	2,7	Aktivitas Sedang	2					
70	PK	L	1	15	3	IX	58	160	22,6	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	26	2	4	4	2	2	2	2	2	18	19,8	2,4	Aktivitas Sedang	2					
71	ZB	L	1	14	2	VIII	57	159	22,6	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	27	2,076923	3	3	3	3	3	2	2	19	20,9	2,6	Aktivitas Sedang	2					
72	B	L	1	14	2	VIII	55	160	21,4	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	27	2,076923	4	3	3	3	3	2	2	2	20	21,9	2,7	Aktivitas Sedang	2				
73	K	L	1	15	3	IX	53	158	21,1	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	30	2,307692	4	4	3	3	2	2	2	2	20	22,1	2,7	Aktivitas Sedang	2				
74	GS	L	1	14	2	VIII	48	155	21,3	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	28	2,153846	4	3	3	3	3	2	2	2	20	22	2,7	Aktivitas Sedang	2				
75	Q	P	2	15	3	IX	40	153	17	1	Tidak Obesitas	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	20	1,538462	2	2	2	2	2	2	1	13	18	2,2	Aktivitas Sedang	2					
76	L	P	2	14	2	VIII	43	155	17,9	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	3	28	2,153846	4	4	4	3	3	3	2	23	25	3,1	Aktivitas Berat	3					
77	D	P	2	15	3	IX	40	155	16,6	1	Tidak Obesitas	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	19	1,461538	3	3	3	3	3	2	1	18	19,3	2,4	Aktivitas Sedang	2					
78	VH	P	2	15	3	IX	39	153	16,6	1	Tidak Obesitas	4	4	3	4	3	4	5	5	1	1	1	1	37	2,846154	3	3	1	1	3	4	1	16	18,6	2,3	Aktivitas Sedang	2						
79	M	P	2	13	1	VII	45	152	19,4	1	Tidak Obesitas	1	3	5	1	3	2	2	1	1	2	1	2	2	26	2	3	1	2	1	1	2	2	12	13,8	1,7	Aktivitas Sedang	1					
80	F	P	2	14	2	VIII	43	152	18,6	1	Tidak Obesitas	1	3	5	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	27	2,076923	3	1	2	1	1	2	2	12	13,9	1,7	Aktivitas Ringan	1					
81	T	P	2	13	1	VII	45	153	19,2	1	Tidak Obesitas	2	2	3	3	3	4	2	2	1	3	1	1	3	30	2,307692	3	4	3	3	3	2	2	2	20	22,1	2,7	Aktivitas Sedang	2				
82	RE	P	2	14	2	VIII	40	155	16,6	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	25	1,923077	4	4	3	3	3	2	1	20	21,8	2,7	Aktivitas Sedang	2					
83	CH	P	2	13	1	VII	42	155	17,5	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	26	2	4	4	3	3	3	3	2	22	23,8	2,9	Aktivitas Sedang	2					
84	KR	P	2	14	2	VIII	42	154	17,7	1	Tidak Obesitas	2	3	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	2	26	2	4	4	4	4	3	4	3	26	27,8	3,4	Aktivitas Berat	3					
85	OS	P	2	15	3	IX	38	150	16,8	1	Tidak Obesitas	2	3	4	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	29	2,230769	4	1	3	3	4	2	2	19	21	2,6	Aktivitas Sedang	2					
86	JP	P	2	15	3	IX	43	155	17,9	1	Tidak Obesitas	2	3	4	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	28	2,153846	3	1	2	2	2	3	1	14	16	2	Aktivitas Sedang	2					
87	AN	L	1	13	1	VII	55	158	22	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	26	2	4	4	3	3	3	2	2	21	22,8	2,8	Aktivitas Sedang	2					
88	T	L	1	14	2	VIII	50	156	20,5	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	3	28	2,153846	4	4	3	3	3	2	2	21	23	2,8	Aktivitas Sedang	2					
89	X	L	1	14	2	VIII	43	157	17,4	1	Tidak Obesitas	2	3	4	4	1	3	1	3	2	1	1	4	2	31	2,384615	3	3	3	3	3	2	1	18	20,2	2,5	Aktivitas Sedang	2					
90	WE	L	1	13	1	VII	56	158	22,4	1	Tidak Obesitas	2	4	4	4	4	4	1	3	1	2	1	2	2	34	2,615385	4	4	4	4	4	2	2	28	30,61	3,8	Aktivitas Berat	3					
91	VS	L	1	14	2	VIII	58	160	22,6	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	3	32	2,461538	4	5	3	3	3	2	2	29	31,46	3,9	Aktivitas Berat	3					
92	UY	L	1	15	3	IX	55	160	21,4	1	Tidak Obesitas	3	3	4	4	4	1	3	1	4	1	3	1	2	34	2,615385	4	5	2	2	2	2	2	19	21,4	2,6	Aktivitas Sedang	2					
93	NK	L	1	13	1	VII	55	152	23,8	1	Tidak Obesitas	1	1	3	2	4	1	2	1	1	2	2	2	3	25	1,923077	2	2	1	1	2	2	1	11	12,7	1,5	Aktivitas Ringan	1					
94	EL	L	1	14	2	VIII	52	156	21,3	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	4	1	2	1	2	2	1	1	2	38	2,923077	3	4	3	3	2	2	2	19	21	2,6	Aktivitas Sedang	2					
95	RS	L	1	15	3	IX	53	155	22	1	Tidak Obesitas	3	4	4	4	4	1	3	1	3	3	2	2	4	38	2,923077	4	5	3	3	4	2	3	28	30,92	3,8	Aktivitas Berat	3					
96	IL	L	1	14	2	VIII	53	157	21,5	1	Tidak Obesitas	3	3	3	3	4	1	4	1	4	1	2	2	4	35	2,692308	4	4	3	3	3	2	2	21	23,5	2,9	Aktivitas Sedang						

Lampiran 11

Hasil Output SPSS

Uji Univariat

Statistics

Jenis_Kelamin		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		1.52
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.502
Variance		.252
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		152
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	2.00

Statistics

Umur		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		2.08
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.748
Variance		.559
Range		2
Minimum		1
Maximum		3
Sum		208
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	3.00

Statistics

Jenis_Kelamin					
		Frequenc		Valid	Cumulative
		y	Percent	Percent	Percent
Valid	Laki Laki	48	48.0	48.0	48.0
	Perempua	52	52.0	52.0	100.0
n					
Total		100	100.0	100.0	

Umur					
		Frequen	Percen	Valid	Cumulative
		cy	t	Percent	Percent
Valid	13	24	24.0	24.0	24.0
	Tahun				
	14	44	44.0	44.0	68.0
	Tahun				
	15	32	32.0	32.0	100.0
	Tahun				
Total		100	100.0	100.0	

Kelas		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		2.08
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.748
Variance		.559
Range		2
Minimum		1
Maximum		3
Sum		208
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	3.00

Kelas					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas VII	24	24.0	24.0	24.0
	Kelas VIII	44	44.0	44.0	68.0
	Kelas IX	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Statistics

obesitas		
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		1,56
Median		2,00
Mode		2
Sum		156

Obesitas					
		Frequen cy	Perce nt	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obesitas	56	56.0	56.0	56.0
	Tidak Obesitas	44	44.0	44.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Statistics

Aktivitas_fisik

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		1,92
Median		2,00
Mode		2
Sum		192

Aktivitas_fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	18	18,0	18,0	18,0
	sedang	72	72,0	72,0	90,0
	berat	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Aktivitas_fisik * obesitas	100	100,0%	0	0,0%	100

Aktivitas_fisik * obesitas Crosstabulation

		obesitas		Total	
		tidak obesitas	obesitas		
Aktivitas_fisik	ringan	Count	3	15	18
		Expected Count	7,9	10,1	18,0
		% of Total	3,0%	15,0%	18,0%
	sedang	Count	33	39	72
		Expected Count	31,7	40,3	72,0
		% of Total	33,0%	39,0%	72,0%
	berat	Count	8	2	10
		Expected Count	4,4	5,6	10,0
		% of Total	8,0%	2,0%	10,0%
Total	Count	44	56	100	
	Expected Count	44,0	56,0	100,0	
	% of Total	44,0%	56,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided) 95% Confidence Interval		Monte Carlo Sig. (1-sided) 95% Confidence Interval			
				Significance	Lower Bound	Upper Bound	Significance	Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	10,816 ^a	2	,004	,003 ^b	,002	,004			
Likelihood Ratio	11,645	2	,003	,005 ^b	,004	,006			
Fisher's Exact Test	10,794			,004 ^b	,003	,005			
Linear-by-Linear Association	10,660 ^c	1	,001	,001 ^b	,000	,001	,000 ^b	,000	,001
N of Valid Cases	100								

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,40.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is -3,265.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,329			,004
	Cramer's V	,329			,004
	Contingency Coefficient	,312			,004
Interval by Interval	Pearson's R	-,328	,082	-3,439	,001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,327	,082	-3,426	,001 ^c
N of Valid Cases		100			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 12

Surat keterangan Uji Turnitin

**SURAT KETERANGAN**

No: 021/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN : 0929089201
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Anjelina Bontong (NIM: C1914201009)
2. Cheilin Claudia Lubalina (NIM: C2014201012)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja awal di SMP Negeri 3 dan SMP Negeri 29 Kota Makassar

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 28%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 15 April 2024

Ketua UPPM



Wirmando, Ns., M.Kep
NIDN.0929089201