

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POLA
AKTIVITAS FISIK PADA ANAK KEDEMUKAN
USIA SEKOLAH DI KECAMATAN
BAMBANGLIPURO BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

WALUYANTI SLAMET RAHAYUNINGSIH
060201165

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

HALAMAN PENGESAHAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POLA
AKTIVITAS FISIK PADA ANAK KEGEMUKAN
USIA SEKOLAH DI KECAMATAN
BAMBANGLIPURO BANTUL
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

WALUYANTI SLAMET RAHAYUNINGSIH

060201165

Telah Disetujui Pembimbing Pada Tanggal

13 Agustus 2010

Pembimbing



Ery Khusnal, MNS



STIKES Aisyiyah
YOGYAKARTA

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POLA AKTIVITAS FISIK PADA ANAK DENGAN KEJEMUKAN USIA SEKOLAH DI KECAMATAN BAMBANGLIPURO BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2010

Waluyanti Slamet Rahayuningsih¹, Ery Khusnal²

ABSTRACT

The pattern of activity that is not good cause negative energy balance, where energy intake is greater than the energy that comes out so will cause fat deposition and the kids will look so fat and can also affect of bone growth, a period of bone and bone flexibility. Based on the results of statistical tests for *Product Moment* parents' attitude there was no correlation with physical activity patterns of children. Statistical test results with the *Kendal Tau* for facilities and infrastructure, socioeconomic status, and peers also have no relationship with physical activity patterns of children. Children Physical activity patterns in elementary school in Bambanglipuro District of Bantul was founded physical activity pattern with the moderate criteria. Physical activity is essential for maintaining good health. Recommended for parents to teach their children to do physical activity at minimally 2 hours per day. For schools to conduct physical fitness gym every morning

Keywords : Activity Patterns of the Child, Parent Attitudes, Facilities and infrastructure, peers, socioeconomic status.

PENDAHULUAN

Obesitas adalah salah satu penyakit gaya hidup masa kini. Obesitas merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut kelebihan lemak dalam tubuh. Obesitas merupakan akibat langsung dari kebiasaan makan yang tidak sehat dan gaya hidup yang santai. Obesitas didefinisikan sebagai kelebihan jaringan adiposa (lemak) di dalam tubuh. Kelebihan 20% dari berat badan ideal disebut “kelebihan berat”, sedangkan kelebihan 30% dari berat badan ideal disebut “obesitas” (Arora, 2008).

Prosentase anak dan remaja yang menderita kelebihan berat badan ini cukup mengkhawatirkan selama 2 dekade terakhir, lebih dari 50% jumlah anak “luar

biasa” kelebihan berat badan hampir 2 kali lipat (Datanantyo & Robertus, 2009). Dr Damayanti bersama koleganya yang bergabung dalam masyarakat pediatrik Indonesia melakukan penelitian pada anak-anak sekolah dasar di 10 kota besar Indonesia periode 2002-2005 dengan metode acak hasil yang didapat ternyata prevalensi kegemukan pada anak usia sekolah dasar tertinggi di Jakarta (25%), Semarang (24,3%), Medan (17,75%), Denpasar (11,7%), Surabaya (11,4%), Padang (7,1%), Manado (5,3%), Yogyakarta (4%), Solo (2,1%). Rata-rata prevalensi kegemukan di 10 kota besar tersebut mencapai 12,2% (2,1-25%) (Irfan. (2008). Kegemukan pada anak, Dalam

¹ Mahasiswi Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

¹ Dosen STIKES Aisyiyah

<http://www.pjnhk.go.id> diakses tanggal 25 Maret 2010)

Obesitas pada anak dapat dihubungkan dengan hiperinsulinemia, hiperlipidemia, hipertensi, dan intoleransi karbohidrat. Bahkan, obesitas pada anak berhubungan dengan penyakit koroner diusia lanjut. Menurut *American Heart Association* (2002), obesitas pada anak akan memberikan dampak seperti hipertensi, DM II, dislipidemia, hipertropi ventrikel kiri, dan *obstructive sleep apnea*. Selain itu obesitas pada anak akan berpengaruh pada psikologinya seperti diskriminasi dari teman-temannya, harga diri rendah, depresi, dan penurunan dalam sosialisasi (Grew, 2007).

Obesitas pada anak dan remaja beresiko tinggi terus menetap di usia dewasa. Anak yang gemuk mempunyai kecenderungan untuk menjadi obesitas dimasa dewasanya (Friedman et al., 2005). Secara garis besar obesitas disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor genetik dan faktor lingkungan. Pengaruh faktor genetik misalnya anak yang kedua orangtuanya mengalami kegemukan maka anak itu mempunyai resiko gemuk lebih besar dibandingkan anak yang tidak mengalami kegemukan. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan antara lain faktor diet dan nutrisi, aktivitas fisik, pola hidup (*lifestyle*) dan sosial-ekonomi.

Penurunan aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya peningkatan kejadian obesitas pada anak-anak dan remaja. Disamping itu aktivitas fisik yang kurang akan berdampak pada penurunan kebugaran

fisik terutama kualitas fungsi jantung dan paru (kardiorespirasi) (Pradono et al., 2000).

Pola aktivitas yang tidak baik akan menyebabkan gangguan keseimbangan energi, dimana energi yang masuk lebih besar dari pada energi yang keluar sehingga akan menyebabkan terjadinya penumpukan lemak dan anak-anak akan kelihatan lebih gemuk. Karena dengan beraktivitas akan terjadi pembakaran kalori (Anjali, 2008). Kurang aktivitas juga akan berpengaruh pada pertumbuhan tulang, masa tulang dan kelenturan tulang. Sehingga anak-anak yang aktivitasnya kurang akan terjadi gangguan dalam pertumbuhan tulangnya dapat dikatakan bahwa pertumbuhan tulang tidak maksimal. Karena aktivitas fisik akan memicu hormon pertumbuhan tulang. Gangguan yang lain tulang akan mudah terjadi fraktur dan pengeroposan tulang karena komposisi tulang yang kurang (Miftah,2010).

Sikap orangtua juga akan mempengaruhi perilaku anak, karena sikap orangtua yang selalu memanjakan anak dan takut jika anak melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga maka akan membuat anak kelelahan dan anggapan orangtua tentang keamanan jika anak bermain diluar rumah, hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi anak-anak untuk melakukan aktivitas diluar rumah. Seharusnya orangtua itu mengajarkan bagaimana aktivitas fisik yang baik itu dan menjelaskan manfaatnya aktivitas fisik untuk kesehatan Kohl & Hobbs (1998).

Anak-anak yang kurang percaya diri juga akan membuat mereka lebih suka

menyendiri dari pada bermain bersama teman-teman mereka. Anak-anak dalam usia ini juga masih mudah terpengaruh oleh teman seusianya, pengaruh teman sebaya ini sangat penting, Karena dalam hal apapun anak-anak akan meniru sedikit banyak pola aktivitas fisik dari teman sebayanya.

Kondisi anak yang mengalami obesitas memiliki pengeluaran energi total yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengalami obesitas. Aktivitas fisik pada anak yang cenderung mengalami obesitas dirancang untuk meningkatkan pengeluaran kalori dari pada untuk meningkatkan kebugaran. Diadakannya pendidikan jasmani di sekolah dasar sangatlah penting untuk pencegahan terjadinya obesitas pada masa dewasa, karena ini mempunyai efek jangka panjang dalam aktivitas fisiknya (Wieland et al., 2004).

Pemerintah dalam menangani ini menerapkan program khusus untuk menekankan angka kelebihan berat badan dan obesitas. Program yang lebih diarahkan ke upaya merubah perilaku, membudayakan pola hidup sehat melalui kegiatan promosi kesehatan. Karena masalah ini bisa diatasi dengan pengaturan asupan gizi dan aktivitas fisik yang baik. Pemerintah juga menyiapkan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan serta sistem surveilans kasus obesitas ditingkat akar rumput melalui posyandu, pukesmas dan unit kesehatan sekolah (Nirmala, 2007).

Penelitian tentang anak yang kegemukan memang banyak namun

penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan usia sekolah dasar belum ada.

Tujuan penelitian ini adalah Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan pola aktivitas fisik pada anak kegemukan usia sekolah

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pola aktivitas fisik pada anak kegemukan usia sekolah. Metode penelitian deskriptif adalah statistik yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi (Sugiyono, 2006). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study* (studi potong lintang). *Cross sectional* adalah sebuah penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan efek yang pendekatan, observasi atau pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak sekolah dasar yang mengalami kegemukan. Dengan jumlah anak yang mengalami kegemukan 103 orang siswa dari 14 sekolah dasar di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta dengan jumlah keseluruhan siswa 2.799 orang siswa.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel

anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen. Sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah 90 orang siswa yang mengalami kegemukan.

Pengumpulan data berlangsung pada bulan juni 2010. Uji validitas sudah dilakukan dengan uji pakar dengan menggunakan dua orang pakar spesialis keperawatan anak. Hasil uji pakar menunjukkan bahwa *Content Validity Index* (CVI) adalah 0,914.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta 2010

No	Karakteristik responden	f	%
1.	Umur		
	7	5	5,5%
	8	8	8,9%
	9	15	16,7%
	10	18	20%
	11	29	32,2%
	12	13	14,4%
	13	2	2,2%
2.	Kelas		
	I	4	4,4%
	II	5	5,5%
	III	15	16,7%
	IV	30	33,3%
	V	36	43,3%
3.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	48	53,3%
	b. Perempuan	42	46,7%

No	Kriteria	IMT	f	%
4.	Indeks Massa Tubuh			
	7	20,71 - 29,27	3	3,33%
	8	20,98 - 24,87	6	6,67%
	9	19,78 - 28,26	7	7,78%
	10	22,03 - 32,39	10	11,11%
	11	20,59 - 29,50	16	17,78%
	12	20,79 - 31,70	7	7,78%
	13	21,65	1	1,11%

Dari tabel.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta 2010, diketahui bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak adalah umur 11 tahun yaitu 29 orang siswa (32,2%) dan yang paling sedikit adalah umur 13 tahun yaitu 2 orang siswa (2,2%). Karakteristik responden berdasarkan kelas, diketahui bahwa siswa yang mengikuti pengukuran antropometri adalah kelas I,II,III,IV dan V berjumlah 103 siswa. Dari table 4.3 diketahui bahwa yang paling banyak adalah kelas V 36 orang (43,3%) dan yang paling sedikit adalah kelas I 4 orang (4,4%). distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, maka diketahui bahwa responden laki-laki lebih banyak yaitu 48 orang (53%) dari pada perempuan 42 orang (46%). Karakteristik responden berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), maka diketahui bahwa responden dalam penelitian ini mempunyai IMT tertinggi adalah 32,39 untuk laki-laki yaitu pada anak umur 10 tahun sedangkan pada perempuan 29,89 pada anak umur 11 tahun. Dan IMT terendah yaitu 19,78 pada anak

laki-laki dengan usia 9 tahun sedangkan perempuan 20 pada usia 11 tahun.

Gambaran Pola Aktivitas fisik

Pola aktivitas fisik anak dapat diketahui dari jawaban kuesioner yang berisi 11 butir pertanyaan yang diisiskan oleh siswa sebagai responden penelitian, kemudian dinilai dalam 3 kategori yaitu berat (76 – 100%), sedang (56- 75%), dan ringan ($\leq 55\%$).

Rata-rata responden menjawab “selalu” 71 orang (78,89%) tentang keikutsertaan dalam pelajaran jasmani. Jawaban responden “sering” terbanyak yaitu 28 orang (31,11%) tentang penggunaan waktu luang untuk aktivitas fisik diluar rumah. Untuk jawaban responden “kadang-kadang” sebanyak 46 orang (51,11%) tentang penggunaan waktu luang untuk menonton televisi. Sedangkan jawaban “tidak pernah” jawaban terbanyak 56 orang (62,22%) yaitu tentang keikutsertaan dalam pelajaran penjasKes.

Tabel. 2
Variabel Pola Aktivitas Fisik Anak Kegemukan Usia Sekolah di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Kriteria	Skor	f	%
Berat	76-100%	7	7,8%
Sedang	56-75%	64	71,1%
Ringan	$\leq 55\%$	19	21,1%

Sebagian besar responden yaitu 64 orang (71,1%) dari 90 orang responden mempunyai pola aktivitas sedang. Sedangkan 7 orang (7,8%) mempunyai pola aktivitas dengan kategori berat.

Gambaran sikap orangtua

Gambaran sikap orangtua tentang pola aktivitas fisik anak kegemukan dapat diketahui dari jawaban kuesioner yang berisi 9 butir pertanyaan yang diisiskan oleh siswa sebagai responden penelitian, kemudian dinilai dalam 3 kategori yaitu baik (76 – 100%), sedang (56- 75%), dan rendah ($\leq 55\%$).

Sikap orangtua dalam pola aktivitas fisik anak kegemukan usia sekolah responden menjawab “selalu” yang terbanyak 66 orang (73,33%) tentang fasilitas dirumah yang disediakan orangtua, responden menjawab “sering” yang terbanyak 22 orang (24,44%) tentang sikap orangtua yang mengikutsertakan anak-anak dalam melakukan aktivitas fisik, jawaban responden “kadang-kadang” terbanyak pada 40 (44,44%) tentang sikap orangtua yang mengajak jalan-jalan anaknya, sedangkan jawaban responden “tidak pernah” yang paling banyak adalah 50 orang (55,56%) tentang sikap orangtua yang melarang anak jika beraktivitas diluar rumah.

Tabel. 3
Variabel sikap Orangtu (X4) Pada Anak Kegemukan Usia Sekolah di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Kriteria	Skor	f	%
Baik	76-100%	11	12,2%
Sedang	56-75%	59	65,6%
Rendah	$\leq 55\%$	20	22,2%

kriteria responden variabel sikap orangtua, maka diketahui bahwa sebagian besar kriteria sikap orangtua adalah sedang yaitu 59 orang (65,6%) dan yang paling

kecil adalah dengan kriteria baik yaitu 11 orang (12,2%).

Gambaran fasilitas dan sarana

Gambaran fasilitas dan sarana dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan dapat diketahui dari jawaban kuesioner yang berisi 5 butir pertanyaan yang diisiskan oleh siswa sebagai responden penelitian, kemudian dinilai dalam 3 kategori yaitu baik (76 – 100%), sedang (56- 75%), dan ringan ($\leq 55\%$).

Responden menjawab pertanyaan YA yang terbanyak 51 orang (56,67%) yaitu fasilitas lapangan di sekolah, sedangkan jawaban TIDAK terbanyak 38 orang (57,75%) yaitu fasilitas olahraga yang disediakan di rumah.

Tabel. 4
Variabel fasilitas dan Sarana (X2) Anak Kegemukan Usia Sekolah di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Kriteria	Skor	f	%
Baik	76-100%	6	6,7%
Sedang	56-75%	30	33,3%
Ringan	$\leq 55\%$	54	60%

Variabel fasilitas dan sarana, maka diketahui bahwa sebagian besar kriteria fasilitas dan sarana yang digunakan pada anak yang mengalami kegemukan adalah ringan yaitu 54 orang (60%) dan yang paling sedikit adalah kriteria baik yaitu 6 orang (6,7%).

Gambaran teman sebaya

Gambaran teman sebaya dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan dapat

diketahui dari jawaban kuesioner yang berisi 5 butir pertanyaan yang diisiskan oleh siswa sebagai responden penelitian, kemudian dinilai dalam 3 kategori yaitu baik (76 – 100%), sedang (56- 75%), dan rendah ($\leq 55\%$).

Jawaban responden tentang fasilitas dan sarana untuk pola aktivitas anak kegemukan adalah jawaban YA terbanyak 89 orang (98,89%) yaitu tentang keinginan diantar jemput seperti teman yang lain dan jawaban tidak terbanyak 53 orang (41,11%) pada item no 4 tentang aktivitas fisik yang dilakukan saat istirahat.

Tabel. 5
Variabel Teman Sebaya (X1) Anak Kegemukan Usia Sekolah di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Kriteria	Skor	f	%
Tinggi	76-100%	6	6,7%
Sedang	56-75%	30	33,3%
Rendah	$\leq 55\%$	54	60%

Kriteria responden variabel teman sebaya, maka diketahui bahwa kriteria teman sebaya yang paling banyak adalah baik yaitu 63 orang (70,%) dan yang paling sedikit adalah kriteria rendah yaitu 6 orang (6,7%).

Status sosial ekonomi

Gambaran status sosial ekonomi dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan dapat diketahui dari jawaban kuesioner yang berisi 5 butir pertanyaan yang diisiskan oleh siswa sebagai responden penelitian, kemudian dinilai dalam 3 kategori yaitu

tinggi (76 – 100%), sedang (56- 75%), dan rendah ($\leq 55\%$).

Responden menjawab YA terbanyak adalah 49 orang (54,44%) tentang penghasilan orangtua dan jawaban TIDAK yang paling banyak adalah 55 orang (61,11%) tentang penghasilan orangtua \geq Rp 1.000.000-.

Tabel. 6
Variabel Status Sosial Ekonomi (Y) Anak Kegemukan Usia Sekolah di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Kriteria	Skor	f	%
Tinggi	76-100%	6	6,7%
Sedang	56-75%	30	33,3%
Rendah	$\leq 55\%$	54	60%

Kriteria responden variable sttus sosial ekonomi, maka diketahui bahwa kriteria status sosial ekonomi sebagian besar adalah rendah 54 orang (60%) dan yang paling sedikit adalah tinggi yaitu 6 orang (6,7%).

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Aktivitas Fisik Anak Kegemukan Usia Sekolah

Data rata-rata aktifitas fisik anak sekolah dasar yang mengalami kegemukan diambil berdasarkan hasil kuesioner aktifitas fisik anak sehari-hari. Aktivitas yang didapat kemudian dikelompokkan menjadi aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang, dan aktivitas fisik berat.

Aktivitas ringan adalah aktivitas yang tidak menimbulkan perubahan nafas. Termasuk berjalan dari satu tempat ketempat yang lain, duduk sambil bekerja,

di rumah, membaca, berbaring dan menonton televisi. Aktivitas sedang adalah aktivitas yang menimbulkan perubahan nafas lebih berat dari pada normal, termasuk membawa beban ringan, bersepeda dengan kecepatan teratur dan sebagainya. Aktivitas berat adalah aktivitas yang menimbulkan perubahan nafas yang sangat berat dari pada normal, termasuk mengangkat beban, aerobic, dan sebagainya (Yetri, 2006).

Saat ini peningkatan kejadian obesitas pada anak di seluruh dunia di sebabkan karena adanya penurunan pada tingkat aktivitas fisik anak. Peningkatan ini muncul sebagai hasil dari perubahan lingkungan termasuk perubahan energi *expenditure* pada aktivitas fisik, asupan energi dan asupan lemak. Pada sebuah studi yang dilakukan Davies di pra sekolah menemukan tingginya persentase lemak tubuh dihubungkan dengan rendahnya tingkat aktivitas fisik baik pada anak laki-laki maupun pada anak perempuan (Ball,2001). *The American Academy of Pediatrics* telah merekomendasikan pembatasan untuk menonton televisi tidak lebih dari 2 jam per hari. Setiap penambahan 1 jam menonton televisi setiap hari memiliki peluang 1,2 kali lebih besar untuk menjadi obes (Gortmaker,1996).

Sebagian besar responden yaitu 42 orang (46,7 %) memiliki sikap orangtua sedang dengan pola aktivitas fisik sedang. Sedangkan sebagian kecil responden 0 (0%) sikap orangtua baik dengan aktivitas fisik ringan. Semakin baik sikap orangtua belum tentu anak-anak mempunyai pola aktivitas fisik yang berat juga.

Hasil penelitian *Hesketh et al* (2005) menyebutkan bahwa antara pengetahuan dan perilaku orangtua terkait dengan upaya (perilaku) pencegahan obesitas seringkali tidak konsisten. Berbagai faktor ikut berpengaruh misalnya dengan keterbatasan waktu pertemuan dengan anak karena pekerjaan. Faktor seperti berkurangnya lahan bermain anak-anak karena perkembangan lingkungan perumahan yang semakin sempit.

Sebagian besar responden yaitu 44 (48,9%) memiliki teman sebaya baik dengan pola aktivitas fisik sedang. Sedangkan sebagian kecil 0 (0%) yaitu teman sebaya rendah mempunyai pola aktivitas fisik berat. Teman sebaya merupakan hal terpenting yang mempengaruhi anak untuk melakukan aktivitas, karena semasa anak-anak usia sekolah dasar mereka masih terpengaruh dengan teman sebaya (Kohl & Hobbs, 1998). Teman sebaya yang baik belum tentu mempunyai pola aktivitas fisik yang berat

Sebagian besar responden yaitu 38 orang (42,2%) memiliki fasilitas dan sarana ringan dengan pola aktivitas fisik sedang. Sedangkan sebagian kecil 0 (0 %) fasilitas dan sarana baik dengan pola aktivitas berat. dengan kondisi tempat, ruang dan alat akan mendukung anak untuk melakukan banyak aktivitas fisik. Jika fasilitas yang ada kurang maka anak-anak juga akan mendapatkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas (Siswanti,2005).

Sebagian besar responden yaitu 38 orang (42,2%) memiliki status sosial ekonomi rendah dengan pola aktivitas fisik

sedang. Sedangkan sebagian kecil responden yaitu 0 (0%) memiliki status sosial ekonomi tinggi dengan pola aktivitas berat. Status sosial ekonomi pada anak dan remaja dilakukan dengan pengukuran pada keadaan status sosial ekonomi keluarga dan lingkungan keluarga.

Penelitian yang dilakukan Wardle et al. (2004) mengemukakan secara umum status sosial ekonomi keluarga dapat diukur dengan keadaan orangtua seperti pendapatan dan tingkat pendidikan orangtua. Namun karena penelitian ini dilakukan pada anak usia Sekolah Dasar maka informasi yang diberikan oleh anak memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang rendah.

Tabel.7
Matrik Korelasi faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Aktivitas Fisik Anak Kegemukan Usia Sekolah Di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta 2010

	X4	X2	X1	X3	Y
X4	1	-	-	-	0,048 Sig 0,655
X2	0,32	0,017	0,017	0,017	0,010 Sig 0,917
X1	0,79	0,017	1.000	1.000	0,062 Sig 0,534
X3	0,079	0,321	1.000	1.000	0,062 Sig 0,534
Y	0,117	0,010	0,062	0,062	1.000

** signifikan dengan $p < 0,01$

Pada variabel sikap orangtua dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorow Smirnov*. Didapatkan nilai z untuk sikap orangtua sebesar 1,181 dengan taraf signifikan (p) 0,123 dan nilai z untuk pola aktivitas fisik anak sebesar 0,820 dengan taraf signifikan (p) 0,513. Dari hasil tersebut, maka disimpulkan bahwa distribusi data dari kedua variabel adalah normal, karena harga ini lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$).

Uji statistik dengan menggunakan analisis *Product Moment* pada sikap orangtua didapatkan koefisien korelasi anatar variabel sikap orangtua dengan pola aktivitas fisik anak adalah 0,048 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,655 > 0,05$) maka yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara sikap orangtua dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan.

Pada variabel teman sebaya, fasilitas dan sarana, dan status sosial ekonomi analisis data dengan menggunakan *Korelasi Kendal Tau*. Didapatkan Korelasi teman sebaya dengan pola aktivitas fisik adalah 0,010 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,917 > 0,05$), maka berarti tidak ada hubungan antara teman sebaya dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan. Korelasi fasilitas dan sarana dengan pola aktivitas fisik adalah 0,010 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,534 > 0,05$), maka berarti tidak ada hubungan antara sikap orangtua dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan. Korelasi status sosial ekonomi dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan adalah 0,062 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,534 > 0,05$), maka berarti tidak ada

hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan usia sekolah.

Sikap orangtua yang mempunyai anak dengan kegemukan dan anak yang tidak mengalami kegemukan sebenarnya relatif sama namun anak-anak dengan berat badan yang berlebih mereka lebih suka untuk menghabiskan waktu dengan aktivitas fisik yang ringan. Serta pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner hanya sebatas sampai mana anak-anak mengingat.

Dalam penelitian Siswanti (2005) mengatakan tidak ada hubungan sikap orangtua dengan pola aktivitas fisik anak obesitas. Karena orangtua dengan anak yang obesitas dan tidak obesitas mempunyai sikap yang sama terhadap anak-anaknya.

Korelasi fasilitas dan sarana dengan pola aktivitas fisik adalah 0,010 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,534 > 0,05$), maka berarti tidak ada hubungan antara fasilitas dan sarana dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan. Fasilitas dan sarana yang disediakan anak yang mengalami kegemukan dan anak yang tidak mengalami kegemukan rata-rata sama namun keinginan atau minat anak yang berbeda. Pada anak-anak yang mengalami kegemukan mereka lebih cenderung males untuk melakukan aktivitas fisik seperti anak-anak yang tidak mengalami kegemukan yang lebih aktif dalam beraktivitas. Selain itu karena dalam pengambilan data dengan menggunakan kuesioner, maka pengisian kuesioner ini

hanya sebatas mana anak-anak bisa mengingatnya.

Korelasi teman sebaya dengan pola aktivitas fisik adalah 0,010 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,917 > 0,05$), maka berarti tidak ada hubungan antara teman sebaya dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan. Hal ini dikarenakan Anak dengan obesitas umumnya jarang bermain dengan teman sebayanya, cenderung menyendiri, tidak diikuti sertakan dalam permainan serta canggung atau menarik diri dari kontak sosial.

Korelasi status sosial ekonomi dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan adalah 0,062 dengan taraf signifikan $p > 0,05$ ($0,534 > 0,05$), maka berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan usia sekolah. Hal ini dikarenakan meskipun orangtua dengan status sosial ekonomi tinggi namun orangtua tidak membiasakan hidup mewah kepada anaknya dan tidak selalu menuruti apa yang anak-anak mereka inginkan. Hal ini sama dengan orangtua yang mempunyai status sosial ekonomi yang kurang mereka juga tidak terlalu memanjakan anak-anak mereka.

KESIMPULAN

Kesimpulannya: 1) Pola aktivitas fisik pada anak kegemukan didapatkan dengan kriteria sedang; 2) Tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan di Kecamatan Bambanglipuro Bantul

Yogyakarta; 3) Tidak ada hubungan antara teman sebaya dengan pola aktivitas fisik anak yang mengalami kegemukan di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta; 4) Tidak ada hubungan antara fasilitas dan sarana dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta; 5) Tidak ada hubungan antara sikap orangtua dengan pola aktivitas fisik anak yang mengalami kegemukan di Kecamatan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

SARAN

Saran ditujukan: 1) Bagi anak-anak yang mengalami kegemukan: anak yang mengalami kegemukan dianjurkan untuk meningkatkan aktivitas fisiknya dan anak-anak mengikut banyak melakukan aktivitas fisik seperti bermain sepak bola, volley, berenang, dan lain-lain; 2) Bagi orangtua dengan anak yang kegemukan: Orang tua secara teratur untuk mengajak anak melakukan aktivitas fisik, misalnya menjadwalkan anak untuk bermain sepak bola, jalan-jalan maupun beraktivitas diluar rumah; 3) Bagi sekolah: Aktivitas fisik memiliki keterkaitan dengan kecenderungan dimasa remaja, sehingga disarankan kepada sekolah setiap pagi melakukan senam kesegaran jasmani, disamping itu dalam kegiatan ekstrakurikuler dan kurikulum sekolah dapat dimasukkan kegiatan pencegahan obesitas dengan meningkatkan aktivitas fisik seperti ekstrakurikuler sepak bola, bola volley, drumband, renang yang salah satunya wajib untuk diikuti. Pengukuran antropometri setiap bulan juga harus

dilakukan untuk mengetahui tumbuh kembang anak; 4) Bagi Puskesmas: Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Bambanglipuro Bantul sehingga Puskesmas juga perlu memberikan penyuluhan kepada sekolah dan siswa siswi tentang pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak serta dengan pola aktivitas fisik yang baik dapat mencegah terjadinya kegemukan; 5) Bagi peneliti selanjutnya: Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk kemajuan riset dan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan anak yang berhubungan dengan pola aktivitas fisik anak dengan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pola aktivitas fisik anak kegemukan usia sekolah. Dan dengan menggunakan metode penelitian lain, serta cara-cara pengumpulan datanya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.

Agoes, D., 2003. *Mencegah dan Mengatasi Kegemukan Pada Balita*, Puspa Swara, Jakarta.

Anoname. 2009. *Kegemukan* dalam <http://.majalah-farmacia.com/rubrik/one>, diperoleh tanggal 16 Februari 2010

Anoname, 2010. *Rahasia Anak Langsing Cukup Dengan Sedikit Berlari* dalam <http://www.kompas.com>, diperoleh Senin 19 Juli 2010

Arora, A., 2008. *5 Langkah Mengendalikan Obesitas*, Bhuna Ilmu Populer, Jakarta.

Budiyarti, R., 2007. *Perbedaan Tekanan Darah Anak Obes dan Tidak Obes Pada Siswa Sekolah Dasar dikota Yogyakarta 2007*. Sripsi. Program Studi S-1 Gizi Kesehatan. UGM

Datasanantyo, A., 2009. *Bebas Masalah Berat Badan*, Kanisius, Yogyakarta.

Dowsen, S., 2005. *Healthy Habits For TV, Video Games and The Internet* dalam <http://www.kidshealth.org>, diakses tanggal 25 maret 2010

Branski, D., 2004. *Obesity In Childhood and Adolescence*, S Karger AG, Basel (Switzerland).

Gibney, J., 2005. *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Irfan, A., 2008. *Kegemukan Pada Anak* dalam <http://www.pjnhk.go.id>, diakses tanggal 25 Maret 2010

Miftah., 2010. *Cara Membuat Tubuh Anda Bisa Lebih Tinggi*, Gaira Ilmu, Yogyakarta.

DEPKES RI. 2005. *Pedoman Perbaikan Gizi Anak Usia Sekolah Dasar Dan Madrasah Ibtidaiyah*, Jakarta.

Puspitorini., 2009. *Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah*, Gaira Ilmu, Yogyakarta.

Prananta, R.,2009. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Profil Lipid pada Reamaja Putri SMP Obesitas diYogyakarta 2007. Skripsi. Program Studi S-1 Gizi Kesehatan. UGM*

Ramayulis, R., 2008. *17 Aletrnatif Untuk Langsing Menurunkan Berat Badan Menjaga dan Membentuk Tubuh Ideal*, Penebar Plus, Jakarta.

Siswanti, R., 2007. *Hubungan Sikap Orangtua Tentang Aktivitas Fisik Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Obesitas dikota Yogyakarta 2007. Skripsi. Program Studi S-1 Gizi Kesehatan. UGM*

Sjarif, D. R. 2003. *Childhood Obesity : Evaluation and Management Dalam : Soebagijo (Eds) Naskah Lengkap national Obesity Simposium II. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Surabaya*

Soegih, R., 2009. *Obesitas : Permasalahan dan Terapi Praktis*, CV Sagunng Seto, Jakarta.

Sugiyono., 2007. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Triharto, j., 2010. *The Secret Of Slimming Hypnolangsing Menurunkan Berat Badan Dengan makan Apa Saja Dan Kapan Saja*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.