

DETERMINAN AKTIVITAS FISIK PADA AGGREGATE DEWASA

Aulia Rahmi¹, Asniar², Teuku Tahlil³
Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}
asniar@unsyiah.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan aktivitas fisik pada aggregate dewasa di Kota Lhokseumawe. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 61 orang (62,9%), berjenis kelamin wanita yaitu 69 orang (71,1%), tingkat pendidikan tinggi yaitu 74 orang (76,3%), bekerja tidak terikat waktu yaitu 36 orang (37,1%), tinggal di perkotaan yaitu 90 orang (92,8%), dan memiliki pendapatan perbulan <Rp 3.165.030 yaitu 69 orang (71,1%). Variabel yang berhubungan dengan aktivitas fisik adalah usia dengan nilai ($p=0,003$), persepsi manfaat dan hambatan ($p=0,024$), dan self efficacy ($p=0,000$). Faktor yang paling dominan berhubungan dengan aktivitas fisik pada responden adalah usia dengan nilai odds rasio 4,622 (95% CI: 1,759-12,143). Simpulan, faktor penentu aktivitas fisik pada aggregate dewasa yang paling signifikan adalah usia.

Kata Kunci: Aggregate Dewasa, Determinan Aktivitas Fisik

ABSTRACT

This study aims to analyze the determination of physical activity in adult aggregates in Lhokseumawe City. The research design used was a descriptive correlation with a cross-sectional approach. The results showed that the majority of respondents were adults (26-35 years old) that is 61 people (62.9%), female 69 people (71.1%), higher education level 74 people (76.3%), working does not depend on time, namely, 36 people (37.1%), living in urban areas, namely 90 people (92.8%), and having a monthly income of <Rp 3,165,030, namely 69 people (71.1%). Variables related to physical activity were age ($p=0.003$), perceived benefits and barriers ($p=0.024$), and self-efficacy ($p=0.000$). The most dominant factor about physical activity in respondents was age, with an odds ratio of 4.622 (95% CI: 1.759-12.143). In conclusion, the most significant determinant of physical activity in the adult aggregate is age.

Keywords: Aggregate Adults, Determinants of Physical Activity

PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti penyakit diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan

umur. Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT $\geq 25 - 27$ dan IMT ≥ 27) pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk obese dengan IMT ≥ 27 saja sebesar 21,8%. Pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevalensi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%) (Kemenkes RI, 2018).

Sementara di Provinsi Aceh, pada tahun 2019, jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 283,910 atau 25%. Terdapat 4 kabupaten/kota yang cakupannya mencapai 100%, yaitu Simeulue, Aceh Jaya, Aceh Barat Daya dan Kota Banda Aceh. Penderita diabetes mellitus di Aceh Tahun 2019 sebanyak 138,291 penderita, sedangkan yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 95,005 atau sebesar 69% (Kesehatan & Aceh, 2019).

Kota Lhokseumawe sebagai salah satu kota dengan penduduk terbesar kedua setelah Banda Aceh memiliki angka penyakit tidak menular yang tidak sedikit. Kasus hipertensi di Kota Lhokseumawe masih mencapai angka 39.951 jiwa dan kasus diabetes mellitus mencapai angka 4.359 jiwa, sehingga menempatkan Kota Lhokseumawe berada dalam 5 besar dari kabupaten/kota yang ada di Provinsi Aceh untuk kasus penyakit tidak menular (Kesehatan & Aceh, 2019).

Menurut *centre of disease control* (2020) sekitar 1 dari 2 orang dewasa hidup dengan penyakit kronis, hanya setengah dari orang dewasa yang melakukan aktivitas fisik sesuai kebutuhan dalam membantu mengurangi dan mencegah penyakit kronis. Padahal melakukan aktivitas fisik yang cukup dapat mencegah 1 dari 10 kematian dini, dapat mencegah 1 dari 8 kasus kanker payudara, 1 dari 8 kasus kanker kolorektal, 1 dari 12 kasus diabetes, dan 1 dari 15 kasus penyakit jantung. Aktivitas fisik dapat membuat perasaan menjadi lebih baik, fungsi tubuh lebih baik, dan tidur lebih nyenyak. Bahkan satu sesi aktivitas fisik sedang hingga kuat dapat mengurangi kecemasan, dan bahkan aktivitas fisik singkat pun bermanfaat untuk kesehatan. Aktif secara fisik juga mendorong pertumbuhan dan perkembangan normal, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, dapat mengurangi risiko berbagai penyakit kronis (CDC, 2020).

Hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan berdasarkan pengukuran aktivitas fisik menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire (GPAC)* dari WHO untuk mengukur dan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular, didapatkan hasil bahwa dari 818.507 yang diukur aktivitas fisiknya, sebanyak 33,5% diantaranya memiliki aktivitas fisik yang kurang dan sebanyak 66,5% diantaranya dengan aktivitas yang cukup. Sedangkan di Provinsi Aceh, aktivitas diukur pada 15.622 orang dan diperoleh hasil bahwa 35,8% memiliki aktivitas fisik yang kurang dan 64,2% memiliki aktivitas fisik cukup (Kemenkes RI, 2018).

Sementara itu, data terakhir mengenai aktivitas fisik pada masyarakat Lhokseumawe dalam profil kesehatan Kota Lhokseumawe tahun 2017 menunjukkan bahwa hanya 530 (17,6%) dari 3.009 rumah tangga dipantau yang setiap hari penduduk/anggota keluarga dengan umur 10 tahun ke atas yang melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari (Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, 2018)

Aktivitas fisik pada orang dewasa berbeda dengan tahap siklus hidup lainnya seperti masa kanak-kanak, remaja, dan lanjut usia (Bronikowski et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh García-Fernández et al., (2019) terhadap orang dewasa menunjukkan bahwa 80,1% responden melaporkan aktivitas fisik yang rendah di tempat kerja. Aktivitas fisik yang paling sering dilaporkan di tempat kerja adalah berdiri atau duduk (71%), diikuti dengan berjalan kaki (17,9%), dan mengangkat beban ringan atau sering naik tangga atau

tanjakan (3,9%). Hanya 1,8% yang mengacu pada pekerjaan berat yang menuntut banyak usaha.

Demi tercapainya kesehatan yang optimal, maka perlu diketahui faktor-faktor penentu (determinan) yang akan membuat orang dewasa orang menjadi aktif secara fisik. Faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik telah dipelajari dan dilakukan di Asia Tenggara, sehingga banyak negara Asia Tenggara saat ini mengkampanyekan pentingnya aktivitas fisik karena maraknya penyakit tidak menular. Di negara berkembang, transisi epidemiologis dan sosio-demografis, disertai dengan urbanisasi yang cepat, pola makan yang tidak sehat, dan perubahan pola kerja, berkontribusi pada kurangnya aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2018).

Sebuah studi tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Abadini et al., (2019) menunjukkan bahwa hasil dari 8 penelitian di negara-negara Asia Tenggara menunjukkan faktor sosio-demografi (usia, pendidikan, status perkawinan, pendapatan, karakteristik pekerjaan dan karakteristik tempat tinggal), aspek kognisi dan afeksi terkait perilaku (persepsi manfaat, *self-efficacy*, *self-regulation*) dan status kesehatan berhubungan dengan aktivitas fisik.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa faktor sosio-demografi (usia, pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik tempat tinggal), dan aspek kognisi dan afeksi terkait perilaku (persepsi manfaat, dan *self-efficacy*) dapat berhubungan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini dikembangkan berdasarkan *health promotion model*, oleh karena itu penelitian ini akan berfokus pada hubungan faktor sosio-demografi, dan aspek kognisi dan afeksi terkait perilaku dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe.

METODE PENELITIAN

Kerangka konsep penelitian ini dikembangkan berdasarkan *health promotion model*. Dalam penelitian ini, peneliti mengukur variabel karakteristik dan pengalaman individual (usia, pendidikan, dan pekerjaan), aspek kognisi dan afeksi terkait perilaku (persepsi manfaat dan hambatan, dan *self efficacy*) sebagai determinan bagi *outcome* perilaku (aktivitas fisik). Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh *aggregate* dewasa (26-45 tahun) di Kota Lhokseumawe. Teknik atau pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, berjumlah 97 orang *aggregate* dewasa.

Ada empat instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner demografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal. Kedua, kuesioner untuk mengukur variabel persepsi manfaat dan hambatan menggunakan *Exercise Benefits/Barriers Scale (EBBS)* dari Sechrist, Walker, & Pender (1987), terdiri atas 43 item pertanyaan. Instrumen menggunakan skala Likert dengan empat respons mulai dari 4 (sangat setuju) hingga 1 (sangat tidak setuju). Reliabilitas dalam hal konsistensi internal adalah baik untuk semua item EBBS (*alpha cronbach* = 0,83), sangat baik untuk item persepsi manfaat (*alpha* = 0,94) dan sedang untuk item persepsi hambatan (*alphas* = 0,68).

Ketiga, Kuesioner *Self-Efficacy for Exercise (SEE)* dari digunakan untuk mengukur variabel *Self-efficacy*, yang didesain terdiri atas 9 item pernyataan. Untuk setiap item digunakan skala likert, dengan skor 1-10, skor terendah untuk “tidak percaya diri” sampai dengan skor tertinggi untuk “sangat percaya diri”. Skor total dihitung dengan menjumlahkan jawaban untuk setiap pertanyaan. Skala ini memiliki rentang skor total dari

0-90. Skor yang lebih tinggi menunjukkan efikasi diri yang lebih tinggi untuk olahraga/aktivitas. Instrumen ini telah diuji oleh Resnick & Jenkins dan diperoleh nilai *alpha cronbach* sebesar 0,92, artinya menunjukkan konsistensi internal yang dapat diterima.

Keempat, *Global Physical Activity Questionner* (GPAQ) dari WHO (2012) digunakan untuk mengukur aktivitas fisik *aggregate* dewasa. GPAQ versi Bahasa Indonesia dari dengan nilai *alpha cronbach's* 0,73. Kuesioner ini mengumpulkan informasi tentang partisipasi aktivitas fisik dalam tiga pengaturan (domain) serta perilaku menetap, yang terdiri dari 16 pertanyaan (P1-P16). Domainnya adalah aktivitas di tempat kerja, bepergian ke dan dari berbagai tempat, dan aktivitas rekreasi. Untuk tujuan analisis, domain-domain ini selanjutnya dapat dipecah menjadi enam "sub-domain" yang berbeda, yaitu kerja keras (kode P1-P3), pekerjaan sedang (kode P4-P6), perjalanan (kode P7-P9), rekreasi yang seru (kode P10-P12), rekreasi sedang (kode p13-p15), duduk (kode P16). Nilai *cut-off* yang sama dari panduan aktivitas fisik atau cukup aktif umumnya dianggap sebagai aktivitas fisik yang cukup dalam penelitian sebelumnya, yaitu 600 MET.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode *self reported* secara *online* dengan menggunakan *google form* dan disebarakan melalui aplikasi *Whatsapp*. Analisis data terdiri dari analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok variabel. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk melihat ada tidaknya hubungan antar variabel bebas. Analisis multivariat dalam penelitian ini meliputi analisis variabel independen (faktor-faktor yang berhubungan) terhadap variabel dependen (aktivitas fisik). Analisis yang digunakan adalah uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian
Determinan Aktivitas Fisik pada *Aggregate* Dewasa

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase
1	Usia		
	a. Dewasa awal	61	62,9
	b. Dewasa akhir	36	37,1
2	Jenis kelamin		
	a. Pria	28	28,9
	b. Wanita	69	71,1
3	Tingkat pendidikan		
	a. Menengah	23	23,7
	b. Tinggi	74	76,3
4	Pekerjaan		
	a. Bekerja penuh waktu	31	32,0
	b. Bekerja paruh waktu	29	29,9
	c. Bekerja tidak terikat waktu	36	37,1
	d. Tidak Bekerja	1	1,0
5	Tempat tinggal		
	a. Pedesaan	7	7,2
	b. Perkotaan	90	92,8
6	Status perkawinan		
	a. <Rp 3.165.030,-	69	71,1
	b. ≥Rp 3.165.030,-	28	28,9
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berumur dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 61 orang (62,9%), berjenis kelamin wanita yaitu 69 orang (71,1%), tingkat pendidikan tinggi yaitu 74 orang (76,3%), bekerja tidak terikat waktu yaitu 36 orang (37,1%), tinggal di perkotaan yaitu 90 orang (92,8%), dan memiliki pendapatan perbulan <Rp 3.165.030 yaitu 69 orang (71,1%).

Persepsi Manfaat dan Hambatan

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Persepsi Manfaat dan Hambatan
pada *Aggregate* Dewasa

No	Persepsi manfaat dan hambatan	Frekuensi	Persentase
a	Positif	53	54,6
b	Negatif	44	45,4
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa persepsi manfaat dan hambatan *aggregate* dewasa terhadap aktivitas fisik mayoritas responden positif yaitu 53 orang (54,6%).

Self Efficacy

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi *Self Efficacy*
pada *Aggregate* Dewasa

No	<i>Self efficacy</i>	Frekuensi	Persentase
a	Tinggi	52	53,6
b	Rendah	45	46,4
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa *self efficacy* terhadap aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe mayoritas tinggi, yaitu 52 orang (53,6%)

Aktivitas Fisik

Tabel. 4
Distribusi Aktivitas Fisik
pada *Aggregate* Dewasa

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase
1	Sesuai	25	25,8
2	Tidak sesuai	72	74,2
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas aktivitas fisik *aggregate* Dewasa di Kota Lhokseumawe tidak sesuai dengan rekomendasi WHO, yaitu 72 orang (74,2%).

Hubungan Usia dengan Aktivitas Fisik

Tabel. 5
Hubungan Usia dengan Aktivitas Fisik
pada *Aggregate* Dewasa

No	Usia	Aktifitas Fisik						p value
		Sesuai		Tidak sesuai		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Dewasa awal	9	9,3	52	53,6	61	62,9	0,003
2	Dewasa Akhir	16	16,5	20	20,6	36	37,1	
	Total	25	25,8	72	74,2	97	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa usia berhubungan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe dengan nilai $p=0,003$.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Aktivitas Fisik

Tabel. 6
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Aktivitas Fisik
pada *Aggregate* Dewasa

No	Tingkat Pendidikan	Aktifitas Fisik						p (Sig)
		Sesuai		Tidak sesuai		Total		
		f	%	f	%	f	%	
a	Menengah	4	4,1	19	19,6	23	23,7	0,436
b	Tinggi	21	21,6	53	54,6	74	76,3	
	Total	25	25,8	72	74,2	97	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe dengan nilai $p=0,436$.

Hubungan Pekerjaan dengan Aktivitas Fisik

Tabel. 7
Hubungan Pekerjaan dengan Aktivitas Fisik
pada *Aggregate* Dewasa

No	Pekerjaan	Aktifitas Fisik						p (Sig)
		Sesuai		Tidak Sesuai		Total		
		f	%	f	%	f	%	
a	Bekerja penuh waktu	11	11,3	20	20,6	31	32	0,188
b	Bekerja paruh waktu	8	8,2	21	21,6	29	29,9	
c	Bekerja tidak terikat waktu	6	6,2	31	32,0	37	38,1	
	Total	25	25,8	72	74,2	97	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe dengan nilai $p=0,188$.

Hubungan Persepsi Manfaat dan Hambatan dengan Aktivitas Fisik

Tabel. 8
Hubungan Persepsi Manfaat dan Hambatan dengan Aktivitas Fisik
pada *Aggregate* Dewasa

No	Persepsi Manfaat dan Hambatan	Aktifitas Fisik						p (Sig)
		Sesuai		Tidak sesuai		Total		
		f	%	f	%	f	%	
a	Positif	19	19,6	34	35,1	53	54,6	0,024
b	Negatif	6	6,2	38	39,2	44	45,4	
Total		25	25,8	72	74,2	97	100	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dan hambatan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe dengan nilai $p=0,024$.

Hubungan *Self Efficacy* dengan Aktivitas Fisik

Tabel. 9
Hubungan *Self Efficacy* dengan Aktivitas Fisik
pada *Aggregate* Dewasa

No	<i>Self Efficacy</i>	Aktifitas Fisik						p (Sig)
		Sesuai		Tidak sesuai		Total		
		f	%	f	%	f	%	
a	Tinggi	23	23,7	29	29,9	52	53,6	0,000
b	Rendah	2	2,1	43	44,3	45	46,4	
Total		25	25,8	72	74,2	97	100	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe dengan nilai $p=0,000$.

Analisa Multivariat Seleksi Bivariat

Sebelum masuk ke multivariat maka dilakukan seleksi bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil seleksi bivariat untuk masing-masing variabel independen adalah sebagai berikut :

Tabel. 10
Hasil Seleksi Bivariat

No	Variabel Independen	P value
1	Usia	0,003
2	Tingkat Pendidikan	0,436
3	Pekerjaan	0,188
4	Persepsi Manfaat dan Hambatan	0,024
5	<i>Self Efficacy</i>	0,000

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa hasil berdasarkan seleksi bivariat, variabel yang dapat lanjut ke multivariat dengan *p value* <0,25 adalah usia ($p=0,003$), persepsi manfaat dan hambatan ($p=0,024$), dan *self efficacy* ($p=0,000$).

Pemodelan Regresi Logistik Multivariat

Tabel. 11
Pemodelan Regresi Logistik Pemodelan Pertama

No	Variabel	B	P Value	OR	95% CI
1	Usia	2,490	0,002	12,056	2,578-56,373
2	Pekerjaan	-1,614	0,080	0,199	0,033-1,212
3	Persepsi Manfaat dan Hambatan	-2,385	0,004	0,092	0,018 -0,463
4	<i>Self Efficacy</i>	-4,761	0,000	0,009	0,001-0,078

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa langkah selanjutnya dilakukan eliminasi / seleksi pertama terhadap variabel yang *p-value* nya terbesar dikeluarkan dari model, yaitu variabel pekerjaan.

Tabel. 12
Hasil Pemodelan Terakhir Regresi Logistik Berganda

No	Variabel	B	P Value	OR	95% CI
1	Usia	1,531	0,002	4,622	1,759-12,143

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa dari analisis multivariat ternyata variabel yang paling dominan berhubungan signifikan dengan aktivitas fisik adalah usia ($p=0,025$). Hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) pada variabel usia ditunjukkan dengan nilai 4,622 (95% CI : 1,759-12,143). Artinya, usia dewasa awal cenderung 4,622 kali lipat melakukan aktifitas fisik yang tidak sesuai dengan rekomendasi WHO (>600 MET) dibandingkan dengan usia dewasa akhir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa adalah usia responden

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Aktivitas Fisik pada *Aggregate* Dewasa

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa *aggregate* dewasa yang lebih muda, yaitu dewasa awal (usia 26-35 tahun) lebih tidak sesuai dengan ketentuan WHO (<600 MET perminggu) dalam melakukan aktivitas fisik. Sedangkan dewasa akhir lebih banyak yang sesuai. Artinya semakin bertambahnya usia ternyata akan semakin meningkatkan seseorang dalam menjaga kesehatan, sehingga aktivitas fisik yang dilakukan semakin intens.

Pada kelompok usia dewasa yang lebih tua (*older adults*), aktivitas fisik juga mengurangi risiko jatuh dan cedera akibat jatuh. Program aktivitas fisik yang mencakup lebih dari satu jenis aktivitas fisik berhasil dalam mengurangi risiko jatuh dan cedera akibat jatuh. Berbagai jenis aktivitas fisik termasuk aerobik, penguatan otot, dan keseimbangan aktivitas fisik. Selain itu, aktivitas menahan beban seperti berlari, jalan cepat, *jumping jack*, dan latihan kekuatan memproduksi kekuatan tulang. Aktivitas ini dapat membantu meningkatkan pertumbuhan tulang dan kekuatan tulang serta mengurangi risiko cedera dan patah tulang terkait jatuh (CDC, 2020).

Usia secara konsisten berkaitan dengan perilaku aktivitas fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Abadini et al., (2019) juga menunjukkan bahwa faktor usia memiliki hubungan yang signifikan dengan aktivitas fisik. Wanita paruh baya yang tidak aktif secara fisik 6% lebih mungkin meninggal karena penyakit kardiovaskular daripada wanita paruh baya yang aktif secara fisik.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe.

Menurut Abadini et al., (2019) orang dewasa dengan pendidikan tinggi cenderung kurang aktif secara fisik. Hasil penelitian García-Fernández et al., (2019) menunjukkan bahwa jika orang meninggalkan sistem pendidikan pada usia 15 atau lebih awal, tingkat ketidakaktifan mereka lebih tinggi (68%) daripada jika mereka menyelesaikan pendidikan mereka pada usia 20 atau lebih (27%). Dalam hal ini, tingkat pendidikan yang lebih tinggi terkait dengan tingkat aktifitas fisik yang lebih rendah di tempat kerja. Jika tingkat pendidikannya lebih tinggi, seseorang mungkin akan bertanggung jawab atas tugas lain yang tidak terlalu menuntut secara fisik.

Hal ini bertentangan dengan penelitian Vaara et al., (2019) bahwa memiliki tingkat pendidikan tinggi dan lebih aktif secara fisik selama waktu senggang ($p < 0,05$). Studi ini menunjukkan bahwa individu yang tidak aktif atau tidak layak, mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat menjadi kelompok sasaran khusus untuk promosi kesehatan tentang pentingnya aktivitas fisik.

Hubungan Pekerjaan dengan Aktivitas fisik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe.. Dalam penelitian ini pekerjaan dengan batasan waktu tertentu diteliti.

Hal ini sejalan dengan penelitian García-Fernández et al., (2019) perbedaan aktivitas fisik tidak dipengaruhi oleh batasan waktu terkait dengan pekerjaan yang lebih besar bagi wanita (pekerjaan dan pekerjaan rumah tangga). Sedangkan status dipekerjakan atau tidak, ternyata juga tidak berpengaruh pada aktivitas fisik.

Hasil penelitian Gudnadottir et al., (2019) menjelaskan kurangnya hubungan antara aktivitas fisik total dan pekerjaan adalah bahwa mereka yang memiliki pekerjaan dengan aktivitas pekerjaan yang lebih rendah cenderung melakukan lebih banyak aktivitas fisik di waktu senggang sedangkan mereka yang memiliki aktivitas pekerjaan yang lebih tinggi cenderung melakukan lebih sedikit. Akibatnya, perbedaan total aktivitas fisik tidak diamati tetapi perbedaan spesifik domain (waktu luang, perjalanan, dan pekerjaan) memang ada. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa individu dalam pekerjaan membutuhkan sedikit aktivitas fisik (pekerjaan tipe profesional/berstatus lebih tinggi) cenderung melakukan lebih banyak aktivitas fisik di waktu senggang, dan sebaliknya terjadi pada individu dalam pekerjaan yang membutuhkan banyak waktu luang. aktivitas fisik (pekerjaan kerah putih/biru) cenderung melakukan sedikit aktivitas waktu senggang.

Aktivitas fisik pada orang dewasa berbeda dengan tahap siklus hidup lainnya seperti masa kanak-kanak, remaja, dan lanjut usia (Bronikowski et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh García-Fernández et al., (2019) terhadap orang dewasa menunjukkan bahwa 80,1% responden melaporkan aktivitas fisik yang rendah di tempat kerja. Aktivitas fisik

yang paling sering dilaporkan di tempat kerja adalah berdiri atau duduk (71%), diikuti dengan berjalan kaki (17,9%), dan mengangkat beban ringan atau sering naik tangga atau tanjakan (3,9%). Hanya 1,8% yang mengacu pada pekerjaan berat yang menuntut banyak usaha.

Hubungan Persepsi Manfaat dan Hambatan dengan Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa persepsi manfaat dan hambatan diketahui memiliki hubungan yang signifikan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa di Kota Lhokseumawe.

Persepsi manfaat yang dirasakan dari melakukan aktivitas fisik berhubungan dengan aktivitas fisik. Penelitian Gabal et al., (2020) juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki skor persepsi manfaat lebih tinggi dan skor subskala persepsi hambatan yang lebih rendah terkait dengan keterlibatan latihan fisik. Para olahragawan menunjukkan skor keseluruhan (manfaat dan hambatan) yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak berolahraga. Diantara semua responden, persepsi manfaat teratas yang dilaporkan adalah penurunan stres, peningkatan kekuatan otot, peningkatan bentuk tubuh, dan peningkatan kesehatan mental. Manfaat signifikan yang mempengaruhi aktifitas fisik adalah menikmati olahraga, mengurangi stress, meningkatkan kesehatan mental, merasa rileks, mencegah serangan jantung, hidup lebih lama, ketahanan fisik, hiburan yang baik, pembenahan disposisi, konsep diri, mengurangi kelelahan, dan peningkatan kualitas kerja.

Hubungan *Self Efficacy* dengan Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa *aggregate* dewasa dengan *self efficacy* lebih tinggi cenderung lebih melakukan aktivitas fisik yang sesuai dengan rekomendasi WHO yaitu >600 MET perminggu. Artinya, *self efficacy* memiliki hubungan yang signifikan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa.

Self efficacy (efikasi diri) telah terbukti sangat berpengaruh terhadap aktivitas fisik karena tampaknya ada peluang lebih besar untuk menengahi perilaku melalui kontrol kognitif dibandingkan saat perilaku menjadi kebiasaan. Selain itu, peran *self efficacy* dalam perilaku aktivitas fisik tampaknya cukup konsisten untuk semua usia dan populasi. *Self efficacy* adalah salah satu dari sejumlah mediator potensial yang memiliki efek terhadap aktivitas fisik.

Penelitian yang dilakukan Aprilliya (2019) menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada lansia hipertensi dengan nilai $p = 0.004$ dan nilai koefisien kontingensi 0.238 menunjukkan keeratan hubungan yang rendah.

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang kuat memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengatasi kondisi yang menantang dan memenuhi tujuan. Dengan demikian, *self efficacy* bisa menjadi konstruksi yang berarti untuk mempromosikan aktivitas fisik. Konsisten dengan literatur sebelumnya, efikasi diri peserta untuk berolahraga secara signifikan berhubungan positif dengan waktu aktivitas fisik sedang hingga berat mingguan. Hal ini memberikan dukungan tambahan untuk kegunaan *self efficacy* dalam mempromosikan aktivitas fisik di antara orang dewasa. Orang dewasa dengan *self efficacy* yang rendah memiliki kecenderungan untuk mengurangi jumlah kegiatan di mana mereka terlibat serta jumlah usaha yang mereka keluarkan untuk kegiatan tersebut. Sebaliknya, jika efikasi diri meningkat, individu mungkin merasa lebih mampu untuk terlibat dalam aktivitas sehari-hari (Haegele & Zhu, 2021).

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara usia, persepsi manfaat dan hambatan, dan *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa. Sedangkan pendidikan dan pekerjaan tidak berhubungan secara signifikan dengan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan aktivitas fisik pada responden adalah usia.

SARAN

Sebaiknya perawat komunitas memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan sehingga dapat meningkatkan aktivitas fisik pada *aggregate* dewasa untuk pencegahan penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadini, D., Adriani, M., & Wuryaningsih, E. C. (2019). Determinants of Physical Activity Among Southeast Asian Adults: A Systematic Review. *KnE Life Sciences*, 4(10), 294. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i10.3732>
- Aprilliya, S. (2019). *Hubungan Self Efficacy dengan Aktivitas Fisik Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta*. Universitas Alma Ata Yogyakarta. <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/1516>
- Bronikowski, M., Bronikowska, M., Maciaszek, J., & Glapa, A. (2018). Maybe It is Not a Goal That Matters: A Report from a Physical Activity Intervention in Youth. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 58(3), 348–355. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.16.06611-1>
- CDC. (2020). *Benefits of Physical Activity*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/pa-health/index.htm>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). *Profil Kesehatan Aceh 2019*. Banda Aceh. <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2020/05/15/107/profil-kesehatan-aceh-tahun-2019.html>
- Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe. (2018). *Profil Kesehatan Kota Lhokseumawe Tahun 2017*. Lhokseumawe
- Gabal, H. A. M. S., Wahdan, M. M., & Eldin, W. S. (2020). Perceived Benefits and Barriers Towards Exercise among Healthcare Providers in Ain Shams University Hospitals, Egypt. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 95(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s42506-020-00042-1>
- García-Fernández, J., González-López, J. R., Vilches-Arenas, Á., & Lomas-Campos, M. M. (2019). Determinants of Physical Activity Performed by Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph16214061>
- GPAQ. (2012). *Analysis Guide*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from [http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Global+Physical+Activity+Questionnaire+\(GPAQ\)+Analysis+Guide#](http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Global+Physical+Activity+Questionnaire+(GPAQ)+Analysis+Guide#)
- Gudnadottir, U., Cadmus-Bertram, L., Spicer, A., Gorzelitz, J., & Malecki, K. (2019). The Relationship between Occupational Physical Activity and Self-Reported vs Measured Total Physical Activity. *Preventive Medicine Reports*, 15(June), 100908. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100908>
- Haeghele, J. A., & Zhu, X. (2021). Physical Activity, Self-Efficacy and Health-Related Quality of Life among Adults with Visual Impairments. *Disability and Rehabilitation*, 43(4), 530–536. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1631397>

- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Vaara, J. P., Vasankari, T., Koski, H. J., & Kyröläinen, H. (2019). Awareness and Knowledge of Physical Activity Recommendations in Young Adult Men. *Frontiers in Public Health*, 7(October), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00310>