

**LITERATURE REVIEW : GAMBARAN AKTIVITAS
FISIK DAN KADAR KOLESTEROL PADA ORANG
DEWASA YANG OBESITAS**

SKRIPSI



ERA WINDIANA

NIM : 15.1036.S

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
DAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2020**

***LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN AKTIVITAS
FISIK DAN KADAR KOLESTEROL PADA ORANG
DEWASA YANG OBESITAS**

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar

Sarjana Keperawatan



ERA WINDIANA

NIM : 15.1036.S

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
DAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi, fabrikasi dan falsifikasi maka saya rela gelar keserjanaan saya dicabut.

Pekalongan, Agustus 2020
Peneliti



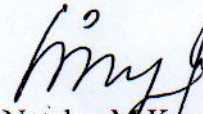
Era Windiana
NIM. 15.1036.S

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “*Literature Review* Aktivitas Fisik dan Kadar Kolesterol pada Orang Dewasa yang Obesitas” yang disusun oleh Era Windiana, telah disetujui dan diperiksa oleh Dosen Pembimbing skripsi untuk dilakukan ujian seminar hasil.

Pekajangan, Agustus 2020

Pembimbing,



Wiwiek Natalya M. Kep., Sp. Kom.
NIK 196912262017111133

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi

LITERATURE REVIEW GAMBARAN AKTIVITAS FISIK DAN KADAR KOLESTEROL PADA ORANG DEWASA YANG OBESITAS

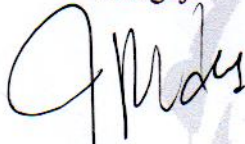
disusun oleh

Era Windiana
NIM 15.1036.S

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 10 Agustus 2020.

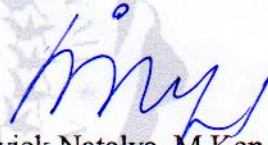
Dewan Penguji

Penguji I



Dafid Arifiyanto, MKep.,Ns.,Sp.Kep.MB
NIK 1975102019971014

Penguji II



Wiwiek Natalya, M.Kep.,Sp.Kom.
NIK 1969122620171117

Penguji III



Yuni Sandra Pratiwi, MKep.
NIK 1984061720121092

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Pekajangan, 10 Agustus 2020

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan




Heri Rejeki, MKep.,Ns.,Sp.Kep.Kom.
NIK 1968052519961010

PRAKATA

Segala puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul: “*Literature Review* Aktivitas Fisik dan Kadar Kolesterol pada Orang Dewasa yang Obesitas”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan guna mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Peneliti menyadari bahwa keberhasilan penyusunan proposal ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepala BAPPEDA Kota Pekalongan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang telah memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan.
3. Dr. Nur Izzah, M. Kes. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
4. Herni Rejeki, MKep., Ns., Sp.Kep.Kom. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
5. Emi Nurlaela, S.Kp., MKep., Sp.Mat. Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
6. Wiwiek Natalya M.Kep.,Sp.Kom. selaku Dosen Pembimbing Skripsi sekaligus penguji II.
7. Segenap dosen dan jajaran staff dan karyawan Universitas Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan yang telah membantu selama proses pembelajaran.

8. Orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat dan do'a yang senantiasa mengalir mengiringi langkah peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Semua pihak terkait yang telah membantu.

Semoga semua bantuan, bimbingan, ilmu, dan doa yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun peneliti harapkan guna perbaikan.

Pekalongan, Agustus 2020
Peneliti

Era Windiana
NIM : 15.1036.S



DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| JUDUL | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | v |
| PRAKATA | iv |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR SKEMA | xi |
| ABSTRAK | xii |
| <i>ABSTRACT</i> | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| C. Manfaat Penelitian..... | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Obesitas | 6 |
| B. Aktivitas Fisik | 10 |
| C. Kolesterol | 12 |
| D. Dewasa | 17 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Pemilihan Artikel | 20 |
| B. Identifikasi Data/ Ekstraksi Data..... | 22 |

| | |
|------------------------------------|----|
| C. Analisa Data | 22 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil | 24 |
| B. Pembahasan | 24 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Simpulan..... | 29 |
| B. Saran..... | 29 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR TABEL

| | |
|---------------------------------|----|
| Tabel 4.1 Jenis kelamin | 24 |
| Tabel 4.2 Umur..... | 25 |
| Tabel 4.3 Aktivitas fisik | 26 |
| Tabel 4.4 Kadar kolestrol | 27 |



ABSTRAK

Era Windiana, Wiwiek Natalya

Literaure Review Gambaran Aktivitas Fisik dan Kadar Kolesterol pada Orang Dewasa yang Obesitas

V+ 45 halaman+ 4 tabel + 1 Skema+ 9 lampiran

Latar belakang: obesitas adalah kondisi abnormal atau kelebihan lemak dalam jaringan adiposa sehingga mengganggu kesehatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi obesitas diantaranya faktor genetik, asupan makanan, mekanisme endokrin, sosial, budaya, dan gaya hidup. Sehingga perlunya aktivitas fisik dan memantau kadar kolesterol guna mengontrol terjadinya obesitas berlebih dan gejala yang dapat menjadi masalah tubuh.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas.

Metode: Penelitian ini menggunakan data literatur review hal ini dikarenakan untuk memaparkan hasil penelitian yang telah ada dan membuat kesimpulan tentang penelitian aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas.

Sampel: Orang dewasa yang obesitas.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 702 (70,48%) dengan rentang umur 36-60 tahun sebanyak (77,78%), penelitian menunjukkan aktifitas fisik pasien sebagian besar aktifitas sedang dengan nilai 24,83% dan dengan kadar kolesterol normal dengan nilai 58,9%.

Simpulan: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pihak institusi pendidikan untuk meningkatkan asuhan keperawatan dalam menangani asuhan keperawatan pada pasien dengan obesitas .

Kata kunci :Aktivitas fisik, Kadar kolesterol, Obesitas

Daftar pustaka : 30 (2010– 2020)

ABSTRACT

Era Windiana, Wiwiek Natalya

Literature Review Overview of Physical Activity and Cholesterol Levels in Obese Adults

V + 45 pages + 4 tables + 1 Schematic + 9 attachments

Background: obesity is an abnormal condition or excess fat in adipose tissue so that it can interfere with health. Some of the factors that influence obesity include genetic factors, food intake, endocrine mechanisms, social, culture, and lifestyle. So the need for physical activity and monitoring cholesterol levels in order to control the occurrence of excess obesity and symptoms that can become body problems.

Purpose: This study aims to describe physical activity and cholesterol levels in obese adults.

Methods: This study uses literature review data. This is because to compare the results of existing studies and make conclusions about research on physical activity and cholesterol levels in obese adults. Researchers take several journals including:

Sample: Obese adult

Results: The results of this study indicate that the average female respondents are 702 (70.48%) with an age range of 36-60 years (77.78%), the study shows that the patient's physical activity is mostly moderate with a value of 24.83%. and with high cholesterol levels with a value of 58,9%.

Conclusion: This study is expected to be a reference for educational institutions to improve nursing care in handling nursing care for obese patients.

Keywords: Physical activity, cholesterol levels, obesity

Bibliography: 30 (2010– 2019)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas adalah kondisi abnormal atau kelebihan lemak dalam jaringan adiposa sehingga mengganggu kesehatan (Andriyani, 2012 dalam Ramadhaniah, 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi obesitas diantaranya faktor genetik, asupan makanan, mekanisme endokrin, sosial, budaya, dan gaya hidup. Kondisi obesitas yang menetap dan asupan makanan yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya gangguan sistem metabolik yaitu hiperkolesterolemia (kadar lemak dalam darah berlebihan).

Kadar lemak dalam darah berlebihan dapat menyebabkan aterosklerosis, penyakit jantung koroner, stroke, dan tekanan darah tinggi yang berujung pada kematian. Pengaturan metabolisme kolesterol akan berjalan normal apabila jumlah kolesterol dalam darah mencukupi kebutuhan dan tidak melebihi jumlah normal yang dibutuhkan. Namun pada obesitas dinyatakan dapat terjadi gangguan regulasi asam lemak yang akan meningkatkan kadar trigliserida dan ester kolesterol. Orang yang mempunyai berat badan lebih seringkali mempunyai kadar kolesterol darah yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal (Hastuty Y, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sugiarti & latifah, (2011) obesitas berpengaruh terhadap kadar kolesterol darah yang merupakan salah satu faktor penyakit jantung koroner, sehingga upaya mengurangi obesitas dengan cara pengaturan makan, olahraga, dan gaya hidup sehat secara tidak langsung mengurangi resiko terkena penyakit jantung koroner. Dari 74 pasien

yang hiperkolesterolemia 54,7% merupakan pasien dengan klasifikasi IMT Obesitas, 24% dengan klasifikasi IMT Berat badan berlebih dan sisanya 21,3% dengan klasifikasi IMT Normal, hal ini cukup menggambarkan bahwa kenaikan kadar kolesterol darah dipengaruhi oleh obesitas.

Penelitian yang dilakukan Sukesni & Anggraeni, (2010) mendapatkan hasil bahwa kadar kolesterol terendah 156,4 mg/dl, kadar kolesterol tertinggi 256,8 mg/dl, kadar kolesterol rata-rata 197,4 mg/dl. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa penderita obesitas tidak selalu kadar kolesterolnya tinggi akan tetapi penderita obesitas beresiko mengalami peningkatan kadar kolesterol. Pada beberapa orang obesitas mengalami dislipidemia dimana terjadi peningkatan trigliserida dan asam lemak bebas, tidak berfungsi atau menurunnya *high density lipoprotein* (HDL) dan *low density lipoprotein* (LDL) dalam keadaan normal atau sedikit mengalami peningkatan kepadatan kecil sehingga kadar kolesterol darah akan meningkat (Bowdewijn K, Jan Willem F, Manual C, 2013).

Hal lain yang berperan dalam penentuan tinggi rendahnya kadar kolesterol adalah olahraga, dengan olahraga teratur dapat meningkatkan sensitivitas insulin, penurunan kadar trigliserida plasma, penurunan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler. Melakukan olahraga atau melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit sudah cukup untuk membantu mengurangi dan menjaga berat badan. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dilakukan otot-otot rangka yang menghasilkan pengeluaran sejumlah energi yang dinyatakan dalam satuan kilo kalori.

Jaminah & Mahmudiono (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa aktivitas responden yang memiliki jumlah prosentase paling tinggi adalah kategori aktivitas fisik ringan yaitu 42,11% dengan kejadian obesitas. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, lebih dari satu dari empat orang dewasa secara global (28% atau 1,4 miliar orang) secara fisik tidak aktif (WHO, 2016).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia ≥ 18 tahun mengalami berat badan berlebih dan 650 juta orang lainnya mengalami obesitas (WHO, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas), Di Indonesia pada tahun 2007 didapatkan angka kejadian obesitas pada penduduk berusia ≥ 18 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah 10,5%. Pada tahun 2013 didapatkan angka kejadian obesitas pada penduduk berusia ≥ 18 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah 14,8% (Kementrian kesehatan RI, 2013). Menurut hasil riskesmas tahun 2018 angka kejadian obesitas di Indonesia masih tinggi yaitu 21,8%, di Jawa Tengah didapatkan 20,2% mengalami obesitas (Riset kesehatan dasar, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas.

B. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Literature Review Gambaran Aktivitas Fisik Dan Kadar Kolesterol Pada Orang Dewasa Yang Obesitas

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin
- b. Mengetahui aktivitas fisik pada orang dewasa yang obesitas.
- c. Mengetahui kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas

C. Manfaat Penelitian

Manfaat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui bagaimana aktifitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas, serta sebagai sumber bahan kajian untuk penelitian selanjutnya agar lebih mengupas tuntas tentang aktifitas fisik dan kadar kolesterol.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dan sebagai bahan bacaan mahasiswa untuk menambah pengetahuan mengenai aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obesitas

1. Pengertian

Obesitas adalah meningkatnya volume tubuh seseorang lebih dari normal dimana jumlah sel lemak meningkat akibat dari penggunaan energi yang rendah dan tingginya asupan energi yang masuk. Obesitas terjadi jika pada satu waktu dimana energi dalam tubuh melebihi kebutuhan yang diperlukan tubuh, dimana energi yang berlebih itu di dalam jaringan lemak sebagai trigliserida (Hastuti, 2018, h.1).

Obesitas adalah keadaan dimana lemak dalam tubuh berlebihan yang terakumulasi sedemikian rupa dimana dampak yang ditimbulkan dapat merugikan kesehatan, yang dapat menurunkan harapan hidup atau meningkatkan masalah kesehatan (Yahya, 2017, h.12).

Obesitas adalah bertambahnya berat badan melebihi kebutuhan skeletal dan fisik sebagai akibat berlebihnya lemak dalam tubuh (Hasdianah, 2014, h.63).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan, obesitas merupakan bertambahnya berat badan melebihi batas normal yang diakibatkan oleh lemak yang bertumpuk didalam tubuh seseorang. Seseorang dikatakan obesitas apabila Indeks Masa Tubuh (IMT) lebih dari 30kg/m². IMT merupakan ukuran yang didapatkan dari hasil pembagian berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter.

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (Kg)}}{\text{TB (m)}^2} \text{ atau } \text{IMT} = \frac{\text{BeratBadan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Angka IMT normal adalah 16,5 hingga 22,5. Nilai atau hasil IMT dibawah angka normal disebut *underweight*, sedangkan diatas angka normal disebut *overweight* (Yahya, 2017, hh.26-27).

Klasifikasi IMT orang dewasa menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia sebagai berikut,

a. Untuk perempuan :

- 1) Kurus = <17 kg/m²
- 2) Normal = 17-23 kg/m²
- 3) Kegemukan = 23-27 kg/m²
- 4) Obesitas = >27 kg/m²

b. Untuk laki-laki :

- 1) Kurus = <18 kg/m²
- 2) Normal = 18-25 kg/m²
- 3) Kegemukan = 25-27 kg/m²
- 4) Obesitas = >27kg/m²

(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

2. Etiologi

Obesitas adalah suatu penyakit kronis karena tidak terjadi pada sekali waktu tetapi merupakan akibat dari perjalanan hidup seseorang. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan energi dimana penggunaan energi lebih kecil dibandingkan energi yang masuk ke tubuh seseorang. Besarnya energi yang masuk dan rendahnya aktivitas fisik seseorang

mengakibatkan keseimbangan energi menuju kearah positif yang akan berakibat bertambahnya berat badan (Sudargo, 2016, h.18).

Obesitas atau peingkatan berat badan sering dikaitkan dengan gaya hidup seperti pola makan dan aktifitas fisik, serta hubungan sosial, kebiasaan, metabolisme dan faktor genetik. Obesitas tidak hanya terjadi karena pola makan yang buruk, akan tetapi terjadi karena ketidakseimbangan antara masukan dan pemakaian kalori oleh tubuh yang disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor genetik, metabolik, perilaku, dan lingkungan interaksi (Sudargo, 2016, h.18).

3. Patofisiologi

Obesitas ditandai dengan bertambahnya berat badan akibat penumpukan lemak dalam tubuh, dimana apabila terjadi ketidakseimbangan penggunaan energi maka tubuh akan mengalami gangguan metabolisme. Didalam tubuh manusia terdapat sel atau neuron yang berfungsi mengatur penggunaan energi dan mengatur penambahan berat badan serta terdapat sel yang memiliki fungsi untuk memberi perintah pada otak untuk mengatur nafsu makan (Hastuti, 2018, h.14).

Otak mendapat sinyal dari luar atau lingkungan yang bisa berupa bau, sinyal atau input juga bisa didapat dari dalam tubuh sendiri, dimana nantinya otak akan merespon sinyal yang didapat dalam bentuk penghambatan atau pengaktifan sistem motorik, dan memberi perintah sistem saraf untuk mendekati atau menjauhi makanan. Hasil sinyal yang diterima otak akan mempengaruhi jenis makanan yang dipilih, porsi makan, lama makan dan pemecahan zat-zat makanan atau digesti, absorpsi serta

metabolisme dalam tubuh. Hasil akhirnya adalah kekenyangan, pembentukan jaringan lemak, glikogen, dan zat lain seperti hormon, enzim dan lain sebagainya, atau pembakaran zat gizi sebagai energi (Soegih, 2009, h.13).

4. Penatalaksanaan

Managemen Nonfarmakologi

Gaya hidup yang sehat dan baik terbentuk atas perpaduan antara nutrisi dan aktivitas fisik reguler (≥ 150 menit per minggu), dibarengi dengan waktu tidur (≥ 6 jam setiap malam), tiap individu memerlukan rekreasi atau bermain untuk menurunkan stres, dan kebahagiaan individu diperlukan untuk menurunkan atau mengurangi berat badan dan mempertahankan berat badan jika target penurunan berat badan sudah dapat dicapai. Edukasi mengenai nutrisi bagi individu dan anggota keluarga tentang jadwal makan, membaca label makan, pemilihan jenis makanan, dan penyiapan makanan, akan tetapi semuanya disesuaikan lagi dengan kultur dan pemilihan makanan yang tersedia bagi individu. Edukasi mengenai tipe dan intensitas aktivitas fisik juga penting tapi juga harus disesuaikan dengan kondisi masing-masing penyakit yang diderita individu yang diakibatkan dari obesitas (Hastuti, 2018, h.141).

B. Aktivitas Fisik

1. Pengertian

Aktivitas fisik adalah melakukan gerakan pada tubuh dengan menggunakan energi yang didapat dari makanan dan menggunakan tenaga

yang sangat penting bagi kesehatan tubuh, fisik maupun mental dan mempertahankan kualitas tubuh agar tetap sehat dan bugar setiap hari. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah berjalan kaki, bekerja, berkebun, mencuci pakaian, mengepel, berolahraga. Aktivitas fisik baik dilakukan secara teratur minimal 30 menit dalam sehari, sehingga tubuh selalu dalam keadaan sehat dan berfungsi dengan baik. Semakin banyak waktu yang digunakan untuk beraktivitas fisik maka manfaat yang akan didapat akan jauh lebih baik jika dilakukan secara teratur setiap hari (Proverawati, 2012, hh.93-94).

2. Pengukuran Aktivitas Fisik

International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) adalah salah satu kuesioner yang digunakan untuk mengukur aktivitas fisik seseorang. IPAQ berisikan pertanyaan mengenai durasi dan frekuensi aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dalam waktu 7 hari terakhir. Aktivitas yang dilakukan dikelompokkan menjadi aktivitas ringan, aktivitas sedang, dan aktivitas berat. Aktivitas fisik dapat diukur dengan menghitung banyaknya energi yang keluar/dibutuhkan pada setiap menit kegiatan yang dilakukan. Sebagai standarnya adalah banyaknya energi yang dikeluarkan oleh tubuh saat istirahat duduk yang dinyatakan dalam satuan METs. METs merupakan kelipatan *Resting Metabolik Rate* (RMR) dimana 1 METs adalah energi yang dikeluarkan per menit/kg BB orang dewasa (1METs = 1,2 kkal/menit), aktivitas fisik dinyatakan dalam skor yaitu METs-min sebagai jumlah kegiatan setiap menit. Rumus yang ditetapkan IPAQ untuk skor aktivitas fisik adalah sebagai berikut,

$$\text{METs-min/minggu} = \text{METs Level (jenis aktivitas)} \times \text{jumlah menit aktivitas fisik} \times \text{jumlah hari/minggu}$$

Skor MET level

- a. Aktivitas rendah/ berjalan = 3.3 MET
- b. Aktivitas sedang = 4.0 MET
- c. Aktivitas tinggi = 8.0 MET

Kategori aktivitas fisik menurut IPAQ,

a. Aktivitas ringan jika:

- 1) tidak melakukan aktivitas fisik
- 2) Aktivitas fisik tidak mencukupi kriteria sedang-berat
- 3) Aktivitas <10 menit/hari atau <600 METs-min/minggu.

b. Aktivitas sedang jika:

- 1) Jika ≥ 3 hari melakukan aktivitas fisik berat >20 menit/hari
- 2) Jika ≥ 5 hari melakukan aktivitas sedang/berjalan >30 menit/hari
- 3) Jika ≥ 5 hari kombinasi berjalan intensitas sedang, aktivitas berat minimal >600 METs-min/minggu.

c. Aktivitas berat jika:

- 1) Aktivitas berat >3 hari dan dijumlahkan >1500 METs-min/minggu.
- 2) Jika ≥ 7 hari berjalan kombinasi dengan aktivitas sedang/ berat dan total METs >3000 METs-min/minggu.

(*International Physical Activity Questionnaire*, 2005)

3. Manfaat Aktivitas Fisik

- a. Meningkatkan kerja dan fungsi organ tubuh seperti jantung, paru-paru, dan pembuluh darah
- b. Meningkatkan kekuatan dan ketahanan otot serta kepadatan tulang
- c. Meningkatkan fleksibilitas sehingga mengurangi cedera pada tubuh
- d. Meningkatkan metabolisme untuk mengontrol peningkatan berat badan dan mempertahankan bentuk tubuh yang ideal
- e. Meminimalkan resiko terjadinya berbagai penyakit
- f. Meningkatkan sistem hormonal
- g. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh

(Proverawati, 2012, hh.91-100)

C. Kolesterol

1. Pengertian

Kolesterol adalah substansi yang seperti lilin dengan warna putih yang secara alami ditemukan didalam tubuh. Kolesterol adalah salah satu bagian lemak, dimana lemak merupakan suatu zat gizi yang penting bagi tubuh. Sumber energi yang memberikan kalori paling tinggi adalah lemak. Disamping itu, lemak dibutuhkan tubuh guna pembentukan dinding sel-sel dalam tubuh (Nurrahmani, 2017, h.3).

Kolesterol mengalir dalam darah, minyak merupakan bahan dasar kolesterol dan darah memiliki bahan dasar air. Jika minyak dan air disatukan maka tidak bisa tercampur. Apabila kolesterol atau minyak di biarkan begitu saja mengalir dalam darah, maka akan terjadi penggumpalan

dan kolesterol tidak akan berguna. Oleh karena itu kolesterol dikemas oleh tubuh dengan dijadikan sebagai partikel-partikel kecil yang dilapisi dengan protein yang disebut lipoprotein (lipid+protein) yang dapat bercampur dengan darah (Nurrahmani, 2017, h.3).

Pengelompokan kadar kolesterol dalam tubuh menurut WHO,

| Kadar kolesterol | Kategori baik | Kategori agak tinggi (perbatasan) | Kategori tinggi |
|-------------------------|-----------------------------|--|------------------------|
| Kolesterol total | < 200 | 200-239 | ≥240 |
| Kolesterol LDL | < 300 <100 (bila ada DM) | 130-159 100-159 | ≥160 |
| Kolesterol HDL | ≥60 | 40-59 | <40 |

2. Jenis Kolesterol

Kolesterol yang ada dalam tubuh terdiri dari beberapa bagian yang masing-masing bagian memiliki peran, karakteristik dan jumlah yang menggambarkan kondisi tubuh secara spesifik.

a. Kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*)

Kolesterol ini disebut sebagai kolesterol jahat, dimana mengangkut kolesterol terbanyak dalam darah. LDL yang tinggi mengakibatkan kolesterol mengendap didalam arteri. Kolesterol yang berlebih dalam darah akan melekat pada dinding dalam pembuluh darah. Dinding pembuluh darah akan ditembus oleh LDL melalui lapisan

endotel, sehingga bisa masuk ke intima (lapisan pembuluh darah yang dalam) (Nurrahmani, 2017, h.6).

LDL memiliki kecenderungan menempel didalam dinding pembuluh darah sehingga mengakibatkan penyempitan pembuluh darah. LDL melekat akibat mengalami oksidasi oleh radikal bebas. LDL yang teroksidasi akan mengakibatkan terbentuknya suatu zat yang dapat menarik monosit atau sel darah putih sehingga bisa masuk ke intima. LDL juga menghasilkan suatu zat yang bisa mengubah monosit yang berhasil masuk ke intima menjadi makrofag. Setelah itu LDL-teroksidasi akan mengalami oksidasi lagi menjadi LDL yang teroksidasi secara sempurna sehingga mampu mengubah makrofag menjadi sel busa. Sel busa selanjutnya akan saling berkaitan sehingga menjadi gumpalan yang lama-kelamaan akan makin besar ukurannya sehingga membentuk benjolan yang mengakibatkan lumen pembuluh darah menyempit (Nurrahmani, 2017, h.7).

LDL yang teroksidasi sempurna juga merangsang sel-sel otot pada pembuluh darah dan kemudian akan membelah diri menjadi banyak. Timbunan lemak dalam pembuluh darah membuat aliran pembuluh darah menyempit sehingga mengakibatkan aliran darah tidak lancar. Timbunan lemak yang menempel pada pembuluh darah bersifat rapuh dan mudah pecah, jika plak kolesterol atau timbunan lemak pecah maka akan menimbulkan luka pada dinding pembuluh darah sehingga pembekuan pembuluh darah akan aktif. Karena pembuluh darah sempit dan terjadi plak kolesterol, maka bekuan darah akan menyubut pembuluh

darah yang berakibat pembuluh darah tersumbat secara total (Nurrahmani, 2017, h.7)

b. Kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*)

HDL disebut kolesterol baik karena dapat membuang kolesterol jahat kehati untuk di uraikan dan kemudian dibuang. HDL mencegah terjadinya pengendapan kolesterol di dalam arteri dan mencegah terjadinya arterosklerosis (penyumbatan pembuluh darah) (Nurrahmani, 2017, h.8).

Lipoprotein mengangkut kolesterol (LDL) dari hati untuk dibawa ke sel tubuh yang membutuhkan. Kolesterol (HDL) yang berlebih akan diangkut kembali oleh lipoprotein kembali ke hati untuk kemudian diuraikan dan dibuang ke dalam kantung empedu sebagai cairan empedu. HDL disebut sebagai lemak baik karena membersihkan pembuluh darah dari lemak jahat (Nurrahmani, 2017, h.8).

c. Trigliserida

Trigliserida adalah jenis lemak yang berada dalam darah. Kelebihan trigliserida juga dapat meningkatkan kadar kolesterol darah. Faktor yang mempengaruhi kadar trigliserida adalah kegemukan atau obesitas, konsumsi alkohol, gula, dan makanan yang banyak mengandung lemak. Trigliserida adalah lemak darah yang akan meningkat seiring dengan konsumsi alkohol, peningkatan berat badan yang berlebih, dan diet tinggi gula dan pola hidup yang tidak sehat (Nurrahmani, 2017, h.9).

3. Hal-hal yang mempengaruhi kadar kolesterol

Kadar kolesterol tubuh dipengaruhi oleh tiga variabel yaitu, jumlah total kolesterol yang dihasilkan tubuh, kolesterol yang didapat dari makanan, dan jumlah kolesterol yang sudah digunakan (Nurrahmani, 2017, hh.10-11).

Oleh karena itu, ketika kadar kolesterol dalam tubuh naik, bisa disebabkan oleh variabel tersebut. Akan tetapi bisa saja tubuh memproduksi lemak tubuh secara berlebihan dikarenakan genetis atau bisa juga disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi serta bisa diakibatkan oleh gangguan yang terjadi pada cairan empedu yang tidak bisa mengeluarkan kolesterol dengan sesuai (Nurrahmani, 2017, h.11).

Tubuh memerlukan kolesterol dalam jumlah tertentu, jika tubuh mengalami kelebihan kolesterol maka akan mengakibatkan gumpalan di saluran pembuluh darah sehingga mengganggu aliran darah, jika gangguan itu terjadi pada organ vital seperti jantung, otak, maka fungsi jantung akan terganggu yang akan memicu terjadinya penyakit jantung dan stroke (Nurrahmani, 2017, h.11).

4. Prosedur pengukuran kolesterol

- a. Menyiapkan alat
- b. Cuci tangan menggunakan handscrub
- c. Menggunakan handscoon
- d. Strip *test* untuk kolesterol dikeluarkan dari tabung, tutup tabung segera.

Setiap kode strip memiliki satu kode. Kode yang tertera pada tabung strip harus sesuai dengan kode *strip test*

- e. *Strip test* dimasukkan ke dalam slot yang terdapat pada alat pengukur. Pada layar alat pengukur akan tampak kode strip test.
- f. Saat layar menunjukkan gambar tetesan darah, lakukan pengambilan sampel menggunakan lanset.
- g. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara melakukan tindakan aseptik menggunakan kapas alcohol pada jari telunjuk kanan/kiri. Setelah mengering, jari telunjuk tangan kanan/kiri ditusuk menggunakan lanset untuk pengambilan sampel darah kapiler
- h. Setelah darah keluar, tetesan darah diletakkan pada salah satu sisi area target *strip test* hingga memenuhi seluruh area target. Darah akan diserap dan menyebabkan area target berubah warna menjadi merah.
- i. Hasil akan tampak pada layar alat pengukur setelah ± 150 detik.
- j. *Strip test* dilepaskan dari alat pengukur dan dibuang bersama dengan lanset bekas pakai ke tempat sampah medis.

D. Dewasa

1. Pengertian

Dewasa berasal dari kata latin *adult* yang mempunyai arti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau biasa disebut dengan telah menjadi dewasa. Dengan kata lain orang yang dianggap dewasa telah selesai dalam hal pertumbuhan dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat.

Masa dewasa pada umumnya memiliki rentang waktu yang lama, dalam rentang hidup. Selama masa dewasa yang panjang ini, perubahan-

perubahan pada fisik maupun psikologis akan terjadi dan berkembang dengan sempurna. Perubahan-perubahan fisik dan psikologis terjadi pada waktu-waktu berdasarkan periodenya (Hurlock, 2017).

2. Pembagian Masa Dewasa

a. Masa dewasa dini

Masa dewasa dini dimulai dari usia 18 tahun sampai kira-kira 40 tahun dimana perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif.

b. Masa dewasa madya

Masa dewasa madya dimulai pada usia 40 tahun sampai pada usia 60 tahun, yakni dimana menurunnya kemampuan fisik dan psikologis yang jelas nampak pada setiap orang.

c. Masa dewasa lanjut

Masa dewasa lanjut atau usia lanjut dimulai pada usia 60 tahun sampai kematian. Pada waktu ini baik kemampuan fisik maupun psikologis menurun tetapi teknik pengobatan modern, serta upaya dalam hal berpakaian, berdandan memungkinkan pria maupun wanita berpenampilan, berperasaan, bertindak seperti kala mereka masih muda. (Hurlock, E, 2017).

Adapun pembagian pada masa dewasa menurut Depkes sebagai berikut:

- a. Masa dewasa awal = 26-36 tahun
- b. Masa dewasa akhir = 36-45 tahun

3. Perubahan-perubahan fisik umum

Orang dewasa muda secara umum berada di puncak kebugaran fisiknya. Meski demikian, proses penuaan telah dimulai, tubuh telah bertambah tua sejak lahir, namun setelah mencapai usia dewasa barulah bisa dilihat efek-efek penuaan tersebut. Perubahan fisik kecil akan terlihat pada usia 20-an dan 30-an tahun, namun setelah usia 40-an tahun banyak orang yang mulai menampakkan perubahan-perubahan fisik. Salah satu perubahan yang paling nyata adalah hilangnya elastisitas pada kulit. Perubahan-perubahan berat badan umumnya tampak di sepanjang rentang hidup termasuk penambahan berat badan di usia paruh baya, diikuti dengan penurunan berat badan ketika orang mencapai usia 60-an tahun.

Penuaan mengakibatkan penurunan efisiensi sebagian besar sistem ragawi dimulai sejak usia 20-an tahun. Kekuatan fisik dan fleksibilitas menurun di kedua gender di usia paruh baya, kinerja motorik melambat dan waktu reaksi menurun. Meskipun begitu, menghindari gaya hidup yang tidak aktif dapat memperlambat penurunan tersebut, melakukan olahraga dalam taraf dan diet sehat dapat melindungi diri dari stroke, penyakit jantung, dan diabetes di usia tua. Peningkatan angka kejadian penyakit kronis seperti osteoarthritis, hipertensi, dan penyakit jantung, juga tampak pada orang dewasa akhir (Upton, P, 2012.h.218).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pemilihan Artikel

Pemilihan artikel pada penelitian ini menggunakan mnemonic Populasi, Content, Context (PCC) dengan penjelasan sebagai berikut:

P (Populasi) : populasi pada penelitian ini adalah Orang Dewasa yang Obesitas

C (Content) : Aktivitas Fisik dan Kadar Kolesterol

C (Context) : Aktivitas Fisik dan Kadar Kolesterol pada Orang Dewasa yang Obesitas

Penyusunan pertanyaan penelitian dilihat dari penjelasan diatas didapatkan pertanyaan yaitu “bagaimana gambaran Aktivitas Fisik dan Kadar Kolesterol pada Orang Dewasa yang Obesitas”. Metode yang digunakan dalam pemilihan artikel ini menggunakan penelusuran literature melalui database online yaitu PubMed, Portal Garuda, dan BioLink. Artikel yang diteliti pada penelitian ini diberi batasan terbit 10 tahun terakhir.

Artikel yang didapat dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

1. Kriteria inklusi

- a. Artikel sesuai dengan kata kunci obesitas, aktivitas fisik dan kadar kolesterol.
- b. Dipublikasi dari tahun 2010-2020 (10 tahun terakhir)
- c. Ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris

d. Artikel jurnal yang berepitasi/terindeks resmi seperti Acta Medica Indonesia, Jurnal Keperawatan Padjajaran, Jurnal Ners dan Medical Journal Of Indonesia.

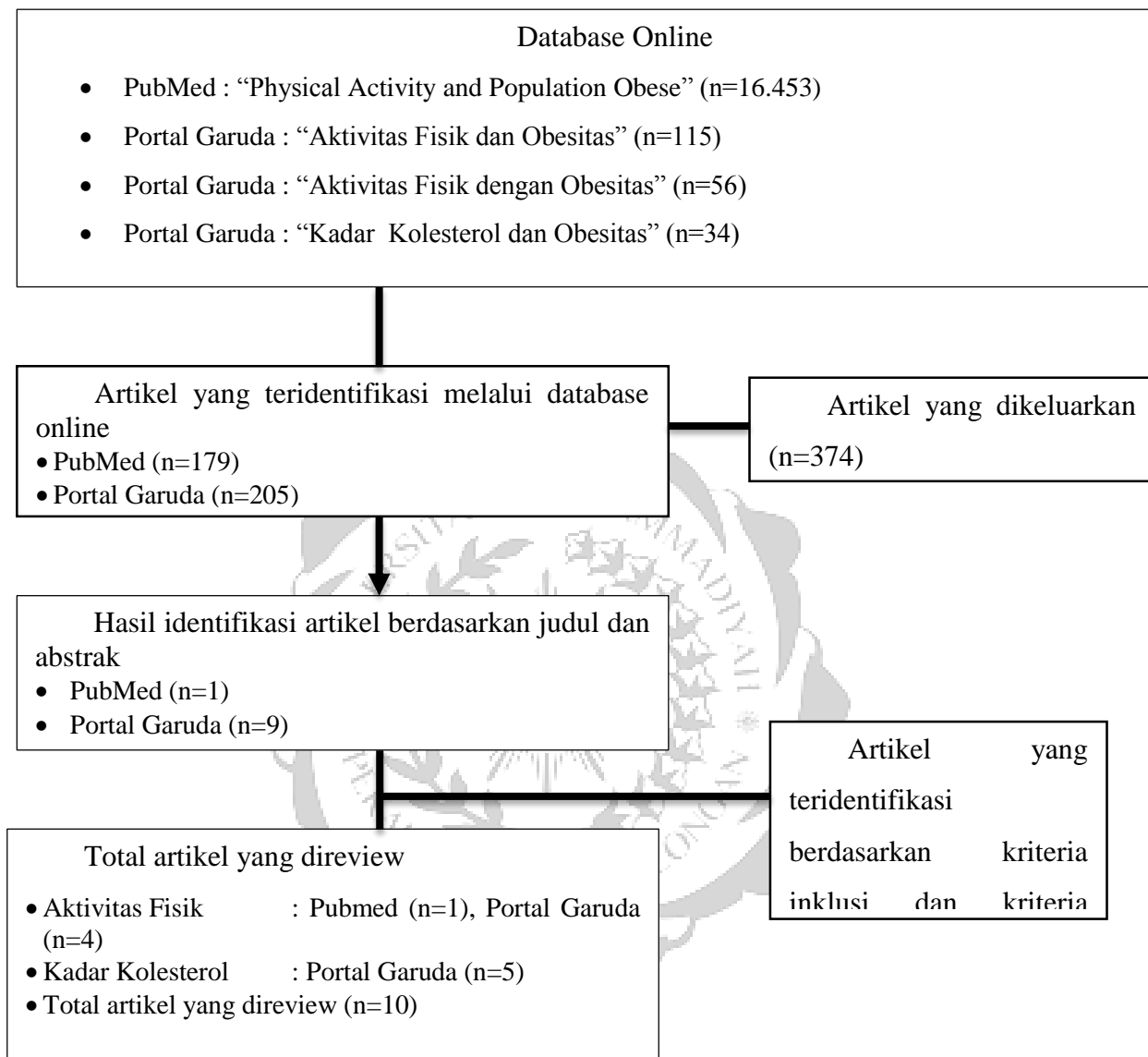
2. Kriteria eksklusi

- a. Naskah artikel jurnal yang tidak lengkap
- b. Artikel yang tidak ada hubungannya dengan aktivitas fisik dan kadar kolesterol



B. Identifikasi Artikel

Skema 3.1
Proses Identifikasi Data/Ekstraksi Data



Metode yang digunakan dalam pemilihan artikel ini menggunakan penelusuran literature melalui database online yaitu PubMed dan Portal Garuda. Artikel yang diteliti pada penelitian ini diberi batasan terbit 10 tahun terakhir.

1. Penulis membuka website [PubMed.com](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/), kemudian menuliskan kata kunci “Phsycal activity and population obese” ditemukan 16.453 artikel pada

rentang tahun publikasi 2010-2020. Setelah disaring dan dipilih berdasarkan judul dan abstrak didapatkan 1 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Penulis membuka website <http://garuda.ristekbrin.go.id/>, kemudian menuliskan kata kunci “aktivitas fisik dan obesitas” ditemukan 115 artikel kemudian penulis menuliskan kata kunci kedua ”aktivitas fisik dengan obesitas” ditemukan 56 artikel dan kemudian penulis menuliskan kata kunci ketiga “kadar kolesterol dan obesitas” ditemukan 34 artikel pada rentang tahun publikasi 2010-2020. Setelah disaring dan dipilih berdasarkan judul dan abstrak didapatkan 9 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Proses identifikasi/ekstraksi data mendapatkan sepuluh artikel dan di kumpulkan menggunakan tabel yang disesuaikan dengan kebutuhan atau tujuan penulisan.

C. Analisis Data

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk menganalisis satu variabel (Donsu, 2016, h. 124). Dalam jurnal penelitian yang ditelaah, masing-masing menggunakan teknik analisis univariat. Untuk menyajikan distribusi frekuensi berupa presentase karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, aktivitas fisik pada orang dewasa yang obesitas dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas. Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif, yaitu analisis yang berfungsi untuk menggambarkan suatu variabel. Dalam penelitian ini 10 artikel ditelaah, disusun, dan digambarkan sesuai tujuan penelitian yaitu menggambarkan aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Data

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan sepuluh artikel yang telah ditelaah hanya sembilan artikel yang mencantumkan jenis kelamin, pada artikel pertama menyebutkan jenis kelamin laki-laki 16 responden (28,7%) dan jenis kelamin perempuan 41 (71,93%), artikel kedua pada jenis kelamin laki-laki 58 responden (37,67%) dan 106 responden (62,33) berjenis kelamin perempuan, pada artikel ketiga dengan 3 responden (4,05%) berjenis kelamin laki-laki dan 71 responden (95,95%) dengan jenis kelamin perempuan. Artikel ke empat responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 88 responden (36,21%) dan perempuan sebanyak 148 responden (60,91%), artikel ke lima responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 (11,1%) responden dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 (88,9%) responden, artikel ke tujuh responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 responden (37,6%) dan responden perempuan sebanyak 53 responden (62,4%), artikel ke delapan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (50%), serta pada artikel ke sembilan jumlah responden laki-laki sebanyak 56 responden (37,3%) dan perempuan sebanyak 94 responden (62,7%) dan pada artikel ke sepuluh didapatkan 57 (63,3%) berjenis kelamin perempuan dan 33 (36,7%)

berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan sembilan artikel didapatkan rata-rata responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden sebanyak 610 responden, yang dapat dilihat pada **Tabel 4.1**.

Tabel 4.1
Jenis Kelamin

| Artikel | Jenis kelamin | | | | Responden | |
|------------|---------------|-------|-----------|-------|-----------|-----|
| | Laki-laki | | Perempuan | | n | % |
| | N | % | N | % | | |
| Artikel 1 | 16 | 28,7 | 41 | 2,56 | 57 | 100 |
| Artikel 2 | 58 | 37,67 | 106 | 62,33 | 164 | 100 |
| Artikel 3 | 3 | 4,05 | 71 | 95,95 | 74 | 100 |
| Artikel 4 | 88 | 36,21 | 148 | 60,91 | 236 | 100 |
| Artikel 5 | 5 | 11,1 | 40 | 88,9 | 45 | 100 |
| Artikel 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Artikel 7 | 32 | 37,6 | 53 | 62,4 | 85 | 100 |
| Artikel 8 | 25 | 50 | 0 | 0 | 25 | 100 |
| Artikel 9 | 56 | 37,3 | 94 | 62,7 | 150 | 100 |
| Artikel 10 | 33 | 36,7 | 57 | 63,3 | 90 | 100 |
| Jumlah | 316 | | 610 | | 926 | |

b. Umur

Berdasarkan tabel diatas, dari sepuluh artikel didapatkan sembilan artikel yang mencantumkan umur, pada artikel pertama responden paling banyak berada dalam rentan umur 46-55 tahun (38,3%), artikel kedua didapatkan responden paling banyak pada rentan umur 41-60 tahun (70,13%) dan pada artikel ketiga responden paling banyak pada rentan umur > 60 tahun (68,9%), artikel ke empat menunjukkan responden terbanyak pada rentan umur 36-60 (77,78%), artikel ke delapan responden paling banyak pada rentan umur 18-35 (50%), artikel kelima responden paling banyak pada rentan umur 60-74 sebanyak 34 (57,60%), artikel ke tujuh responden paling banyak terdapat pada rentan umur 46-

55 sebanyak 29 (34,1%) dan pada artikel ke sembilan responden paling banyak pada rentan usia 40-49 (67%) dan artikel ke sepuluh responden paling banyak rentan umur 51-60 sebanyak 35 (38,9%) yang dapat dilihat pada **Tabel 4.2.**

Tabel 4.2
Umur

| Artikel | Umur | N | % |
|------------|-------|-----|-------|
| Artikel 1 | 35-45 | 17 | 28,3 |
| | 46-55 | 23 | 38,3 |
| | 56-65 | 20 | 33,3 |
| Artikel 2 | 21-40 | 16 | 10,39 |
| | 41-60 | 108 | 70,13 |
| | 61-80 | 30 | 19,48 |
| Artikel 3 | 40-49 | 6 | 8,1 |
| | 50-59 | 17 | 23 |
| Artikel 4 | >60 | 51 | 68,9 |
| | 18-35 | 47 | 19,34 |
| | 36-60 | 189 | 77,78 |
| Artikel 5 | 45-59 | 23 | 39 |
| | 60-74 | 34 | 57,60 |
| | 75-90 | 2 | 3,40 |
| Artikel 7 | 17-25 | 8 | 9,4 |
| | 26-35 | 24 | 28,2 |
| | 36-45 | 17 | 20 |
| Artikel 8 | 46-55 | 29 | 34,1 |
| | 56-65 | 7 | 8,2 |
| Artikel 9 | 18-35 | 25 | 50 |
| Artikel 10 | 30-39 | 50 | 33 |
| | 40-49 | 100 | 67 |
| | 31-40 | 2 | 2,2 |
| | 41-50 | 34 | 37,8 |
| Artikel 10 | 51-60 | 35 | 38,9 |
| | 61-70 | 16 | 17,8 |
| | 71-80 | 3 | 3,3 |

2. Aktivitas Fisik

Berdasarkan sepuluh artikel didapatkan lima artikel yang membahas mengenai aktifitas fisik yaitu pada artikel ketiga didapatkan dari 74 responden yang beraktifitas fisik ringan ada 11 responden (14,9%), aktivitas sfisik sedang 37 responden (50%) dan aktivitas fisik berat ada 26 responden (35,1%). Artikel ke empat didapatkan dari 236 responden yang beraktivitas fisik ringan sebanyak 113 responden (47,88%), yang beraktivitas fisik sedang 23 responden (9,75%), dan yang beraktivitas fisik berat ada 100 responden (42,37%). Artikel ke lima dari 45 responden didapatkan responden yang aktivitas fisiknya ringan sebanyak 2 responden (4,5%) dan yang aktivitas fisiknya sedang sebanyak 15 responden (33,3%) yang aktifitas fisiknya berat sebanyak 28 orang (62,2%). Artikel ke enam dari 1265 responden didapatkan responden dengan aktivitas fisik ringan sebanyak 107 responden (11,73%), responden dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 510 responden (24,787%) dan yang beraktivitas fisik berat ada 199 responden (63,39%). Artikel ke tujuh menjelaskan bahwa 85 responden didapatkan responden yang aktivitas fisiknya ringan sebanyak 24 responden (28,23%) dan yang aktivitas fisiknya sedang sebanyak 49 responden (57,64%) yang aktifitas fisiknya berat sebanyak 12 orang (14,25%). Berdasarkan 5 artikel yang telah ditelaah dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden beraktivitas fisik sedang dengan jumlah responden sebanyak 634 (50,47%), yang dapat dilihat pada **Tabel 4.3**.

Tabel 4.3
Aktivitas Fisik

| Variabel | Artikel | Ringan | n | Sedang | n | Berat | n | Responden (n) |
|-----------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|------|---------------|
| Aktivitas fisik | Artikel 3 | 14,9% | 11 | 50% | 37 | 35,1% | 26 | 74 |
| | Artikel 4 | 47,88% | 113 | 9,75% | 23 | 42,37% | 100 | 236 |
| | Artikel 5 | 4,5 | 2 | 33,3 | 15 | 62,2% | 28 | 45 |
| | Artikel 6 | 11,73% | 107 | 24,78% | 510 | 63,39% | 199 | 1265 |
| | Artikel 7 | 28,23% | 24 | 57,64% | 49 | 14,25% | 12 | 85 |
| Jumlah | 20,46% | 257 | 50,47% | 634 | 29,06% | 365 | 1256 | |

3. Kadar Kolesterol

Berdasarkan sembilan artikel didapatkan 5 artikel yang mencantumkan kadar kolesterol, pada artikel 1 dari 57 responden didapatkan 19,30% responden dengan kadar kolesterol normal dan 80,70% responden dengan kadar kolesterol tinggi. Pada artikel 2 didapatkan 21,43% responden dengan kadar kolesterol normal dan 78,57% responden dengan kadar kolesterol tinggi. Pada artikel 9 didapatkan 56% responden dengan kadar kolesterol normal dan 44% responden dengan kadar kolesterol tinggi, dan pada artikel ke 10 didapatkan responden dengan kadar kolesterol normal sebanyak 53 orang (58,9%) dan kadar kolesterol tinggi sebanyak 37 orang (41,1%). Berdasarkan 5 artikel yang telah ditelaah dapat disimpulkan rata-rata responden memiliki kadar kolesterol tinggi sebanyak 161 responden atau (50,47%), hal tersebut dapat dilihat pada **Tabel 4.4**

Tabel 4.4
Kadar kolesterol

| Variabel | Artikel | Normal | n | Tinggi | n | Total (n) |
|------------|-------------------|--------|-----|--------|-----|-----------|
| | Artike 1 | 19,30% | 11 | 80,70% | 46 | 57 |
| | Artikel 2 | 21,43% | 33 | 78,57% | 47 | 80 |
| Kolesterol | Artikel 8 | 96% | 24 | 4% | 1 | 25 |
| | Artikel 9 | 56% | 37 | 44% | 30 | 67 |
| | Artikel 10 | 58,9% | 53 | 41,1% | 37 | 90 |
| | Jumlah | 49,52% | 158 | 50,47% | 161 | 319 |

2. Pembahasan

a. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan sepuluh artikel yang telah ditelaah hanya sembilan artikel yang mencantumkan jenis kelamin, berdasarkan sembilan artikel didapatkan rata-rata responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 610 (65,87%) responden. Kejadian obesitas yang banyak terjadi pada perempuan bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pengaruh hormon. Penumpukan lemak tak lepas dari kebutuhan estrogen yang dimiliki perempuan. Salah satu fungsi dari estrogen adalah mempertahankan dan mengembangkan tanda-tanda fisik perempuan. Perempuan lebih banyak menghasilkan hormon estrogen dibandingkan laki-laki. Akibatnya, perempuan lebih cepat mengalami obesitas karena hormon tersebut menyebabkan penumpukan lemak untuk membentuk pinggul dan payudara. Rata-rata perempuan memiliki cadangan lemak tubuh lebih banyak dibanding laki-laki. Perempuan

memiliki potensi obesitas lebih besar karena tingkat metabolisme basal pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Teori tersebut didukung oleh penelitian Agnes, dkk (2018) yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal itu juga sejalan dengan hasil penelitian Zefanya, dkk (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 53 responden (62,45%) sedangkan 32 responden (37%) merupakan responden laki-laki.

Hasil yang ditunjukkan dari sepuluh artikel didapatkan sembilan artikel yang mencantumkan umur, dari artikel yang sudah ditelaah didapatkan bahwa responden terbanyak pada rentan umur 36-60 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Amriani, E. Harso Kardhinata, Sartini (2015) menunjukkan bahwa sampel pasien yang mengalami obesitas terbesar adalah kisaran usia 41-60 tahun 44,15%, kondisi normal sendiri sebesar 25,98%. Obesitas 61-80 tahun yaitu 11,04% dan yang normal sebanyak 8,44%. Usia 21-40 tahun sebanyak 1,95 obesitas dan 8,44% kondisi normal. Hal ini diperkirakan pada usia 41-60, khususnya di kota hampir semua memiliki gaya hidup yang bebas. Kemudian ditambah dengan ketersediaan makanan yang kaya akan lemak tersedia dengan aneka jenis makanan, dimana tingkat kegiatan fisik dalam menjalankan aktivitas dapat digolongkan ringan. Sejalan dengan penelitian Emawati, dkk (2004) dalam penelitiannya kemudahan mendapatkan makanan dengan beraneka jenis yang mengandung lemak untuk di kota dapat lebih cepat meningkatkan bertambahnya berat badan.

Hal ini juga sependapat dengan hasil penelitian Wiyono, dkk (2004) Amriani, E. Harso Kardhinata, Sartini (2015), usia 25- 64 tahun di kota mengalami peningkatan berat tubuh untuk laki-laki maupun perempuan 2 kali lebih cepat dibanding dengan orang yang tinggal di pedesaan, hal ini dikarenakan orang yang tinggal di pedesaan memiliki aktivitas yang cukup tinggi dalam bergerak baik laki-laki maupun perempuan.

Berdasarkan sepuluh artikel didapatkan lima artikel yang membahas mengenai aktifitas fisik, dari 5 artikel yang telah ditelaah dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden beraktivitas fisik sedang dengan jumlah responden 634 (50,47%). Dalam penelitian Agnes, dkk (2018) mengatakan bahwa aktivitas fisik menentukan kondisi kesehatan seseorang yang menyebabkan terjadinya proses pembakaran energi. Semakin banyak aktivitas fisik seseorang, maka semakin banyak energi yang terpakai. Orang-orang yang kurang melakukan aktivitas fisik akan memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan dengan orang yang aktivitasnya tinggi, akan tetapi gaya hidup yang berubah ke arah sedentary adalah gaya hidup yang aktivitas fisiknya semakin sedikit atau tidak aktif yang berpengaruh pada kesehatan dan aktivitas yang rendah merupakan salah satu faktor utama terjadinya obesitas. Aktivitas fisik akan membakar energi dalam tubuh dengan demikian jika asupan kalori dalam tubuh berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik yang cukup maka akan menyebabkan tubuh mengalami kegemukan.

Aktivitas fisik sangat berpengaruh terhadap terpeliharanya kapasitas organ-organ dalam tubuh akan dapat memperlancar semua sistem yang terdapat dalam tubuh, salah satunya pencernaan. Aktivitas fisik akan membantu proses metabolisme sehingga dapat mengurangi terjadinya obesitas.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Zefanya, dkk (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 45 orang (57,65%) dari jumlah keseluruhan responden yang memiliki 600-1500 MET-menit/minggu. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian Daniel, dkk (2019) yang menyatakan bahwa sebagian banyak responden memiliki aktivitas fisik sedang dengan nilai 50% atau sebanyak 37 responden.

b. Gambaran aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada Obesitas

Hasil dari review literature yang telah ditelaah didapatkan hasil bahwa aktivitas fisik responden pada aktivitas fisik sedang dengan nilai 634 (50,47%) dan hasil review literature kadar kolesterol responden pada kategori tinggi dengan nilai 161 (50,47%).

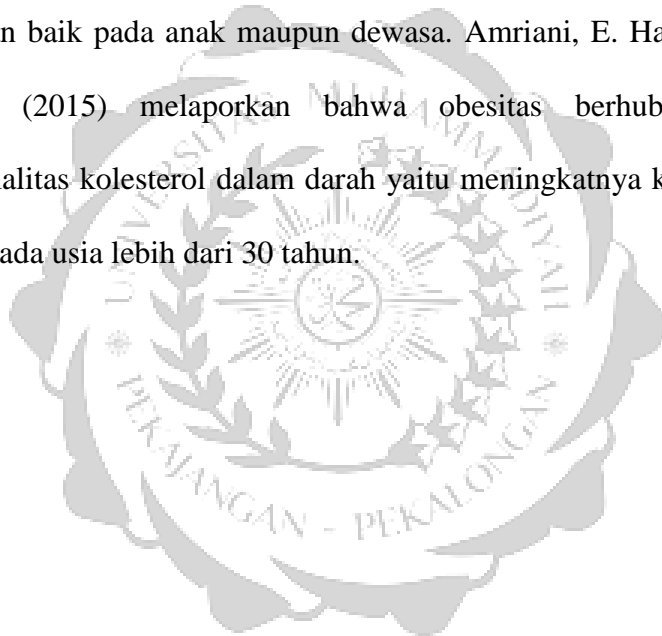
Bentuk tubuh orang dengan pekerjaan tidak banyak mengeluarkan energi berbeda dengan orang yang dengan pekerjaan selalu menggunakan otot atau banyak melakukan aktivitas fisik. Penggunaan energi bervariasi pada tingkat aktivitas fisik dan pekerjaan yang berbeda. Aktivitas fisik akan membakar energi dalam tubuh sehingga jika asupan kalori kedalam tubuh berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang akan menyebabkan tubuh mengalami kegemukan. Secara praktis

dapat dikatakan bahwa aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor risiko utama kegemukan dan obesitas, pada penelitian kohort longitudinal menyimpulkan hubungan yang kuat antara aktivitas fisik kurang dengan penambahan berat badan yang tinggi. Semakin tua usia seseorang, kurang aktif bergerak menyebabkan massa otot dalam tubuh cenderung menurun dan kehilangan otot menyebabkan perlambatan tingkat pembakaran kalori dalam tubuh. Semakin bertambah usia dan dengan asupan kalori yang tetap, tubuh semakin sulit untuk membakar kalori yang masuk sehingga terjadi penumpukan energi didalam tubuh dan berdampak pada obesitas (Winne Widiyanti, Zarfiel Tafal, 2014).

Dalam Nurrahmani (2017) mengatakan bahwa kadar kolesterol pada tubuh dapat dipengaruhi oleh tiga variabel yaitu jumlah total kolesterol yang dihasilkan tubuh, kolesterol yang didapat dari makanan, dan jumlah kolesterol yang sudah digunakan. Didalam tubuh memerlukan kolesterol dalam jumlah tertentu, jika tubuh mengalami kelebihan kolesterol maka akan mengakibatkan gumpalan disaluran pembuluh darah sehingga mengganggu aliran darah, jika gangguan ini terjadi pada organ vital seperti jantung, otak, maka fungsi akan terganggu (Nurrahmani, h. 10-11, 2017).

Hal lain yang berperan dalam penentuan tinggi rendahnya kadar kolesterol adalah olahraga. Olahraga yang sering dilakukan akan menurunkan kadar LDL dalam plasma sedangkan kadar HDL akan meningkat. Selain itu, dalam keadaan kondisi emosi yang tidak stabil atau stress serta pengambilan kafein dianggap berhubungan dengan meningkatnya asam lemak bebas dalam darah. Hasilnya berlaku

peningkatan trigliserida dan kolesterol yang diangkat melalui VLDL dimana hal ini berakibat pada peningkatan kadar kolesterol dalam sirkulasi (Yulina D H, Siti Gabena, Yusrawati Hasibuan, 2015). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Amriani (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol tinggi sebanyak 74 responden (48,05%), hal tersebut membuktikan bahwa obesitas memiliki resiko dua kali mempunyai kadar kolesterol tinggi dibanding kondisi normal. Hubungan antara obesitas dan tingginya kadar kolesterol darah telah di laporkan baik pada anak maupun dewasa. Amriani, E. Harso Kardhinata, Sartini (2015) melaporkan bahwa obesitas berhubungan dengan abnormalitas kolesterol dalam darah yaitu meningkatnya kolesterol dalam darah pada usia lebih dari 30 tahun.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian yang berjudul Literatur View Gambaran Aktivitas Fisik Dan Kadar Kolesterol Pada Orang Dewasa Yang Obesitas dengan metode Literature Review didapatkan beberapa simpulan diantaranya:

1. Dari sepuluh artikel didapatkan delapan artikel yang mencantumkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil rata-rata responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 610 (65,87%) responden, pada karakteristik umur didapatkan nilai terbanyak pada artikel empat (77,78%) dengan jumlah 189 responden dalam rentan umur 36-60 tahun, Hasil literature view didapatkan aktifitas fisik responden pada aktifitas sedang dengan nilai 50,47% atau 634 responden.
2. Berdasarkan hasil literature review kadar kolesterol responden pada kategori tinggi dengan nilai 50,47% (n=161).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti untuk lebih menguasai dan meningkatkan kemampuan bahasa sehingga dapat memahami lebih dalam mengenai jurnal-jurnal yang berbahasa asing terkait aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Perlu dilakukan peningkatan dalam bahan kajian untuk memperbaiki pelayanan kesehatan pada orang dewasa yang obesitas.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut, khususnya mengenai aktivitas fisik dan kadar kolesterol pada orang dewasa yang obesitas dengan runag lingkup lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Amriani, Kardhinata, E, H, Sartini. (2015). 'Gambaran Obesitas dan Kadar Kolesterol berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin pada Pasien yang Berobat di Rumah Sakit Haji Medan', *Jurnal Biologi Lingkungan, Industri, Kesehatan, Vol.2 (1)*
- Angga, D.T, Putra, K, P, Nugroho, K. (2019). 'Gambaran Aktivitas Fisik pada Individu Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga'. *Jurnal Guna Bangsa.*
- Chistiano, dkk. (2018). 'Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh di Desa Banjaroyo Kulon Progo Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Universitas Sanata Dharma.*
- Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018).
- Donsu, Jenita, D. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan.* Yogyakarta:Pustaka Baru.
- Hastuti,P. (2018). *Genetika Obesitas.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hastuti, J. (2013). 'Antropometry and Body Composition of Indonesian Adults: An Evaluation of Body Image, Eating Behavior, and Physical Activity'. Doctor of Philosophy School of Exercise and Nutrition Sciences Faculty of Health Queensland University of Technology.
- Hastuty, Y. (2015). 'Perbedaan Kadar Kolesterol Orang yang Obesitas dengan Orang yang Non Obesitas'. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh.*
- Hurlock, E. (2017). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Lima.* Jakarta: Erlangga.
- Jaminah & Mahmudiono, T. (2011). 'Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Karyawan Perempuan', *Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 6.*
- Klop, Boudewijn, Jan Willem F. Elte, & Manuel Castro. C. (2013). 'Dyslipidemia in Obesity: Mechanisms and Potential Targets', *Jurnal MDPI Amerika Serikat.*
- Nurrahmani, U. (2017). *Stop Kolesterol Tinggi.* Yogyakarta: Familia.
- Proverawati, Rahmawati. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* Yogyakarta: Nuha Medika.

- Ritan, A, F, G, Murdiono, W, R, Syafitri, E, N. (2018). 'Hubungan *body image* dengan pola makan dan aktivitas fisik pada mahasiswa obesitas di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta', *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia Vol. 2 (1)*
- Sudargo, Freitag LM, Rosyani, Kusmayanti. (2014). *Pola Makan dan Obesitas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soegih, Wiramihardja. (2009). *Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiarti, L & Latifah. (2018). 'Hubungan Obesitas Umur dan Jenis Kelamin Terhadap Kadar Kolesterol Darah'. *Jurnal Sains Natural Universitas Nusa Bangsa Volume 1*.
- Sukei A, Anggraeni H. (2010). 'Kadar Kolesterol Darah pada Penderita Obesitas di Kelurahan KORPRI Sambiroto Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang'.
- Sumael, Z, M, Paturusi., A, Telew, A. (2020). 'Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas di Puskesmas Pangolombian', *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIM, Vol.1(4)*
- Widantini, W, Tafal, Z. (2014). 'Aktivitas Fisik, Stress, dan Obesitas pada Pegawai Negeri Sipil', <http://jurnalkesmas.ui.ac.id>, 26 November 2015.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Obesitas Fakta dan Angka*. Diakses pada tanggal 15 Desember 2019.
- Yahya, N. (2017). *Kupas Tuntas Obesitas*. Solo: Tiga Serangkai.

Lampiran

Tabel Inventarisasi Artikel

| Penulis/Tahun | Negara | Tujuan Penelitian | Metode Penelitian | Responden Penelitian | Intervensi | Durasi | Variabel dan Alat Ukur | Hasil Penelitian | Catata |
|--|-----------|---|---|--|------------|------------|--|---|---|
| Yuliana D H, Siti Gabena, Yusrawaty Hasibuan/ 2015 | Indonesia | Mengetahui perbandingan kadar kolesterol pegawai obesitas dan non obesitas di Poltekes Kemenkes Medan | Metode Penelitian <i>Design deskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | Responden Penelitian: Jumlah responden 57 orang dengan teknik <i>accidental sampling</i> | | Tahun 2015 | Variabel : Kadar Kolesterol Alat ukur : Lembar identitas subjek penelitian, timbangan berat badan <i>digital personal scale</i> berkapasitas 150kg dengan tingkat ketelitian 0,1 kg, alat ukur tinggi badan, alat ukur kadar kolesterol <i>autocheck</i> , stik untuk pemeriksaan kolesterol, kapas alkohol, lancet device. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar kolesterol total responden pada kategori hiperkolesterolemia sebanyak 46 orang (80,70%). Dan 11 responden dengan kadar kolesterol normal (19,3%) | Kelebihan : fenomena yang di bahas sesuai dengan judul penelitian dan dijelaskan atau dijabarkan secara lengkap. Kekurangan: Data dari analisa Univariat kurang dijelaskan secara lengkap. |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---|---|----------------------|--|--|---|
| Amriani, E. Harso Kardhinata, Sartini/ 2015 | Indonesia | Mengetahui hubungan antara obesitan dengan kadar lemak darah pada pasien yang berobat di Rumah Sakit Haji Medan | Metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Responden Semua pasien yang berobat ke Rumah Sakit Haji Medan pada bulan juni-agustus 2013 Penelitian: di Kota Medan. Dengan 154 responden | - | Juni-Agustus 2013 | Variabel: Kadar kolesterol Alat ukur: Sphera, sentifuge, tabung vacutainer serum, spuit 3ml, rak tabung, transfer pipet, yellow tipe, karet pengebat. | Hasil penelitian menunjukkan hasil kolesterol normal 14 responden (9,09%), 74 responden (48,05%) kadar kolesterol tinggi. | Kelebihan : fenomena yang dipaparkan pada latar belakang jelas dan detail sehingga cukup menggambarkan masalah yang ada yaitu aktifitas fisik pada individu obesitas. Kekurangan : - |
| Daniel Tri Angga, Kukuh Pambuka Putra, Kristiawan P.A. Nugroho/ 2018 | Indonesia | Mengetahui Gambaran Aktivitas Fisik Pada Individu Obesitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga. | Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasi | Responden penelitian menggunakan <i>total sampling</i> sebanyak 74 sampel. | - | Februari- April 2018 | Variabel: Aktifitas fisik Alat ukur : Kuesioner | Hasil penelitian menunjukkan hasil aktivitas fisik rendah 11 responden (14,9%), 37 responden (50%) sedang dan 26 responden (35,1%) tinggi. | Kelebihan : fenomena yang dipaparkan pada latar belakang jelas dan detail sehingga cukup menggambarkan masalah yang ada yaitu aktifitas fisik pada individu obesitas. Kekurangan : - |
| Deni Aditya Christiano, Angela Marselly, Aquina Nino D, Agatha Ratna P. Prasetyo Adi P, Fenty/ 2018 | Indonesia | Mengetahui kejadian obesitas berdasarkan BMI didesa banjar royo kulon progo daerah istimewa yogyakarta | Metode penelitian: menggunakan observasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Responden penelitian menggunakan random sampling dengan responden sebanyak 236 orang | - | Tahun 2017 | Variabel : aktivitas Fisik Alat ukur: kuesioner | Hasil penelitian menunjukkan dari 236 responden didapatkan yang aktivitas fisiknya rendah 113 (47,88%), aktivitas sedang 23 orang (9,75%) dan aktivitas berat 100 orang (42,37%) | Kelebihan : sudah dijelaskan karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin Kekurangan : tidak mencantumkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------|--|---|--|---|-----------------------------------|---|---|---|
| Agnes Felisitas G. Ritan, Wahyu Rochidat Murdiono, Endang Nurul Syafitri/ 2018 | Indonesia | Mengetahui hubungan antara <i>body image</i> dengan pola makan dan aktivitas fisik pada mahasiswa obesitas | Penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Sampel penelitian 45 responden atau peserta. | - | Agustus 2018 | Variabel : aktivitas fisik Alat ukur : kuesioner | Hasil penelitian aktivitas fisik rendah sebanyak 2 orang (4,5%), aktivitas fisik sedang 15 orang (33,3%), dan aktivitas fisik tinggi 28 orang (62,2%). | Kelebihan : sudah dijelaskan karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin Kekurangan : tidak mencantumkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan |
| Eva Bacsné baba, Gergely Rathonyi, Anetta Muller, Kinga Rathonyi- odor, Petter Balogh, Roza Adany, and Zoltan Bacsné/ 2020 | Eropa | Mengetahui karakteristik aktivitas fisik pada orang obesitas di Hungary, Eropa | Jenis penelitian : survei dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan teknik pengambilan sampel adalah <i>clustered</i> | Sampel penelitian : 1265 responden | - | 1 November 2017 - 31 Januari 2018 | Variabel : Aktivitas Fisik Alat ukur : Kuesioner | Hasil penelitian menunjukkan dari 1265 responden didapatkan yang aktivitas fisiknya rendah 107 orang (11,73%), aktivitas sedang 510 orang (24,78%) dan aktivitas berat 199 orang (63,39%) | Kelebihan: peneliti menjelaskan karakteristik responden berdasarkan umur. Kekurangan : tidak menjelaskan karakteristik responden berdasarkan pendidikan |
| Zefanya Marsella Sumael, Achmad Paturusi, Agusteivie Telew/ 2020 | Indonesia | Menganalisis dan mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas di Puskesmas Pangolombia | Jenis penelitian : dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Sampel penelitian : 85 responden | - | September 2020 | Variabel : aktivitas fisik | Aktivitas fisik ringan sebanyak 24 orang (28,23%), aktivitas fisik sedang 49 orang (57,64%), dan aktivitas fisik berat 12 orang (14,25%) | Kelebihan: artikel ini sudah mencantumkan karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin serta mencantumkan variabel aktivitas fisik Kekurangan : - |

| | | | | | | | | |
|---|-----------|---|--|----------------------------------|-------------------------|---|--|---|
| Iskandar Rahman, Deviana Utami Tahun : 2014 | Indonesia | Mengetahui hubungan obesitas dengan kadar kolesterol mahasiswa Universitas Malahayati | Jenis penelitian : survei analitik dengan pendekatan <i>study case control</i> | Sampel penelitian responden 25 - | 4-14 mei 2015 | Variabel : Kadar Kolesterol | Hasil menunjukkan bahwa dari 25 responden obesitas hanya 1 responden yang hiperkolesterolemia atau sebesar 4% | Kelebihan : fenomena yang di bahas sesuai dengan judul penelitian dan dijelaskan atau dijabarkan secara lengkap. Kekurangan : - |
| Lilis Sugiharti, Latifah/ 2014 | Indonesia | Mengetahui hubungan obesitas, umur, jenis kelamin dengan kadar kolesterol darah | Jenis penelitian : deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Sampel penelitian responden 67 - | - | Variabel : Kadar Kolesterol | Hasil menunjukkan bahwa dari 150 responden hanya 67 orang yang obesitas dengan jumlah 37 orang hiperkolesterolemia (56%) dan 30 orang dengan kolesterol normal (44%) | Kelebihan : fenomena yang di bahas sesuai dengan judul penelitian dan dijelaskan atau dijabarkan secara lengkap. Kekurangan: Data dari analisa Univariat kurang dijelaskan secara lengkap. |
| Sri Ujjani/ 2015 | Indonesia | Melihat ada atau tidaknya hubungan antara faktor usia, jenis kelamin dengan kadar kolesterol penderita obesitas | Jenis penelitian : Deskriptif analitik | Sampel : 90 responden | Agustus - November 2014 | Variabel bebas : Usia dan jenis kelamin Variabel terikat: Kadar kolesterol | Hasil penelitian ini yaitu menunjukkan kadar kolesterol normal sebanyak 53 orang (58,9%) dan kadar kolesterol tinggi sebanyak 37 orang (41,1%). | |

