

**TINGKAT AKTIVITAS JASMANI PESERTA DIDIK KELAS XI SMA
NEGERI DI KABUPATEN KLATEN SAAT PANDEMI COVID-19**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:

Saiful Ichsan

NIM 17601241017

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2021**

**TINGKAT AKTIVITAS JASMANI PESERTA DIDIK KELAS XI SMA
NEGERI DI KABUPATEN KLATEN SAAT PANDEMI COVID-19**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:

Saiful Ichsan

NIM 17601241017

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2021**

TINGKAT AKTIVITAS JASMANI PESERTA DIDIK KELAS XI SMA NEGERI DI KABUPATEN KLATEN SAAT PANDEMI COVID-19

Oleh:
Saiful Ichsan
17601241017

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dan metode yang digunakan adalah metode survei. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik dari 4 sekolah SMA Negeri di Kabupaten Klaten. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling* yaitu gabungan antara metode *cluster sampling* dengan *stratified random sampling*. Total sampel sebanyak 280 peserta didik. Instrumen yang digunakan adalah *Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)* (validitas = 0.278, reliabilitas = 0.845). Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan pemaparan data dalam bentuk persentase.

Hasil penelitian menunjukkan, tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19 paling banyak pada kategori rendah. Secara rinci hasil penelitian adalah kategori sangat rendah 2,5%, rendah 49,6%, sedang 35,0%, tinggi 12,9% , dan sangat tinggi 0% .

Kata Kunci : *Aktivitas Jasmani, Peserta didik , Covid-19*

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Saiful Ichsan
NIM : 17601241017
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Judul TAS : Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI
SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi
Covid-19

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim

Yogyakarta, 19 Mei 2021

Yang Menyatakan,



Saiful Ichsan

NIM 17601241017

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul
**TINGKAT AKTIVITAS JASMANI PESERTA DIDIK KELAS XI SMA
NEGERI DI KABUPATEN KLATEN SAAT PANDEMI COVID-19**

Disusun Oleh:
Saiful Ichsan
NIM.17601241017

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk
dilaksanakan Ujian Akhir Tugas Skripsi bagi yang bersangkutan

Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.
NIP. 19610731 199001 1 001

Yogyakarta, 19 Mei 2021

Disetujui,
Dosen Pembimbing,



Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd., M.Kes.
NIP. 19751018 200501 1 002

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

TINGKAT AKTIVITAS JASMANI PESERTA DIDIK KELAS XI SMA NEGERI DI KABUPATEN KLATEN SAAT PANDEMI COVID-19

Disusun Oleh:

Saiful Ichsan

NIM 17601241017

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas

Negeri Yogyakarta

Pada tanggal 27 Mei 2021

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd., M.Kes. Ketua Penguji		9-6-21
Indah Prasetyawati Tri P.S., M.Or. Sekertaris Penguji		7-6-21
Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., AIFO Penguji Utama		4-6-21

Yogyakarta, 16 Juni 2021

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan



Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed.

NIP. 19640707 198812 1 001

PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan untuk Ibu dan Ayah tercinta yang cinta, kasih, dan sayangnya tak pernah pudar dan tanpa pamrih, doa yang tak hentinya mengalir, dukungan materi maupun non-materi, serta kesabaran dan keikhlasan dalam mendidikku. Kakak dan adik tersayang yang sering menghibur dan membantuku dalam penelitian ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Kuasa atas segala karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19”. Tugas akhir skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar sarjana pendidikan.

Dalam penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Erwin Setyo Kriswanto, S.Pd.,M.Kes. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing, memberikan petunjuk dan saran dalam pelaksanaan penelitian skripsi ini.
2. Bapak Dr. Jaka Sunardi, M.Kes. selaku penguji skripsi dan ketua Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi yang telah memberikan masukan dan saran serta izin dalam penulisan skripsi.
3. Ibu Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari., M.Or. selaku sekretaris penguji yang telah memberikan masukan dan saran.
4. Bapak Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
5. Ibu Dr. Sri Winarni M.Pd. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat, petunjuk dan saran dalam pelaksanaan perkuliahan.
6. Kepala Sekolah SMA N 1 Klaten, SMA N 2 Klaten, SMA N 3 Klaten, dan SMA N 1 Ceper, yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.

7. Peserta didik SMA N 1 Klaten, SMA N 2 Klaten, SMA N 3 Klaten dan SMA N 1 Ceper kelas XI yang bersedia menjadi responden dalam Tugas Akhir Skripsi.
8. Semua pihak yang telah membantu dan ikut serta dalam memberikan dorongan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu penulis harapkan demi kesempurnaan laporan penelitian. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat.

Yogyakarta, 19 Mei 2021

Penulis



Saiful Ichsan

NIM 17601241017

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	10
1. Hakikat Aktivitas Jasmani	10
2. Tipe-Tipe Aktivitas Jasmani.....	12
3. Klasifikasi Aktivitas Jasmani	13
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Jasmani	19
5. Manfaat Aktivitas Fisik	24
6. Pandemi Covid-19	27
7. Karakteristik Peserta Didik Sekolah Menengah Atas (SMA)	46
B. Penelitian yang Relevan	50

C. Kerangka Berpikir	51
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	55
B. Tempat dan Waktu Penelitian	55
C. Populasi dan Sampel	55
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	57
E. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	58
F. Teknik Analisis Data.....	60
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	64
B. Pembahasan.....	67
C. Keterbatasan Penelitian.....	74
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	76
B. Implikasi Penelitian.....	76
C. Saran.....	76
 DAFTAR PUSTAKA	 78
LAMPIRAN	83

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian PAQ-A	59
Tabel 2. Norma Penelitian Kuisisioner PAQ-A.....	63
Tabel 3. Deskripsi Statistik Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19	64
Tabel 4. Hasil Penilaian Tingkat Aktivitas Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19.....	65
Tabel 5. Hasil Penilaian Berdasarkan Faktor Tipe/Model dan Frekuensi Aktivitas Jasmani.	66
Tabel 6. Hasil Penilaian Berdasarkan Faktor Waktu Lamanya dan Intensitas aktivitas Jasmani	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Alur Kerangka Penelitian	54
Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19....	65
Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 Dari berbagai Faktor	67

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat izin Penelitian.....	84
Lampiran 2. Surat Permohonan Uji Instrumen	85
Lampiran 3. Surat Pernyataan Validasi Instrumen	86
Lampiran 4. Instrumen PAQ - A.....	88
Lampiran 5. Uji Validitas dan Reabilitas instrumen.....	91
Lampiran 6. Instrumen PAQ-A dalam bentuk Google Form.....	92
Lampiran 6. Data Kasar Responden.....	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Aktivitas jasmani termasuk kebutuhan bagi setiap manusia untuk meningkatkan kondisi tubuh dan menjadi sehat secara jasmani jika melakukan aktivitas tersebut dengan gerakan yang baik dan benar. Aktivitas jasmani memberikan pemahaman keselarasan pada tubuh dari akal maupun pikiran. Olahraga merupakan kegiatan fisik yang mampu berpengaruh terhadap kepribadian pelakunya, kegiatan tersebut menuntut kegiatan fisik sehari-hari dan aktivitas berolahraga untuk menggunakan tubuh secara menyeluruh serta meningkatkan kualitas hidup sehat jasmani dan rohani.

Aktivitas jasmani sangat penting untuk dilakukan agar tubuh menjadi bugar dan terhindar dari segala penyakit terutama virus yang terkenal saat ini yaitu *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan penyakit menular yang ditimbulkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*. SARS-CoV-2 adalah coronavirus jenis baru yang belum pernah di temukan sebelumnya pada tubuh manusia. Setidaknya ada dua jenis coronavirus yang bisa diketahui menimbulkan penyakit yang bisa memunculkan gejala berat berupa *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (HK.01.07/MENKES/413/2020). Tanda dan gejala secara umum terinfeksi virus Covid-19 yaitu gejala gangguan pernapasan akut berupa

demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (HK.01.07/MENKES/413/2020).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) , pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi virus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Kemudian tanggal 30 Januari 2020 kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020 ditetapkan oleh WHO dan sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi.

Mengantisipasi dan mengurangi jumlah penderita virus Corona di Indonesia sudah diterapkan di seluruh daerah diantaranya dengan menyatakan kebijakan mengurangi aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dari rumah, bekerja dari rumah (*work from home*) serta kegiatan beribadah pun dibatasi kapasitasnya. Hal tersebut menjadi keputusan pemerintah berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang sudah diselidiki dengan maksimal tentunya, di Indonesia sudah terjadi kondisi kekhawatiran masyarakat terhadap Covid-19 cukup besar, sehingga diperlukan keputusan pemerintah untuk melakukan *lockdown*, sebagai

usaha memutus mata rantai penyebaran virus corona Covid-19 pemerintah menyatakan sekolah, tempat umum, transportasi umum, bahkan industri dihentikan untuk sementara.

Aktivitas jasmani akan terhalang dengan adanya sistem tersebut karena semua fasilitas olahraga ditutup dibatasi, bahkan sampai dilakukan penutupan menghindari keramaian. Aktifitas berolahraga akan terasa tidak lengkap tanpa tersedianya ruang terbuka publik seperti area *jogging*, lapangan tennis dan tempat terbuka lainnya yang cukup memadai untuk beraktivitas setiap harinya. Aktivitas olahraga yang biasa dialami yaitu seperti lari & *jogging*, jalan santai, bersepeda, sepakbola, voli, beladiri, bulutangkis, tennis dan aktivitas olahraga yang lain.

Masyarakat saat ini mengalami aktivitas gerak yang sangat minim terutama peserta didik dalam menjaga kondisi jasmaninya, dengan keputusan pemerintah melakukan *lockdown* dan (Pembatasan Secara Berskala Besar) PSBB aktivitas jasmani tersebut menjadi terbatas. Hal tersebut sangatlah menyita waktu dan menyebabkan peserta didik kurang aktif dalam beraktivitas. Terlebih untuk remaja yang sedang mengalami proses pertumbuhan yang apabila kondisi ini berlangsung lama maka dapat menyebabkan terjadinya penurunan kesehatan dan munculnya berbagai penyakit karena kurangnya aktivitas gerak tubuh salah satunya semakin tinggi resiko obesitas. Bergerak aktif dapat dijalankan untuk mengontrol berat badan, sehingga berperan penting melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk mencegah obesitas. (L. Miles dalam Wahyuni 2017: 1).

Peserta didik dalam menunjang kesehatan di harus ada tindakan atau usaha yang dilakukan. Upaya kesehatan merupakan seluruh aktivitas untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan yang berfungsi dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Hal ini akan terwujud tentunya tidak hanya dari pemangku kebijakan olahraga yang menggerakkan, tetapi bagaimana tingkat kesadaran masyarakat dalam partisipasi olahraga (Prasetyo 2013: 219-220).

Salah satu dampak pandemi ini adalah pengaruh yang cukup besar terhadap aktivitas di bidang pendidikan, tentu tidak hanya terjadi di Indonesia melainkan juga di seluruh dunia. Beberapa akibat dari pandemi covid-19 terhadap dunia pendidikan yang dapat disebutkan antara lain adalah penutupan luas sekolah-sekolah, mulai dari pendidikan usia dini, sekolah dasar dan menengah hingga juga pada universitas. Berolahraga merupakan kegiatan sederhana yang dapat dilakukan seseorang untuk menjaga kesehatan dalam meningkatkan aktivitas perilaku hidup sehat di rumah untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 sehingga tinggi rendahnya tingkat aktivitas jasmani juga berpengaruh pada sistem kekebalan pada kesehatan tubuh.

Sekolah Menengah Atas atau biasa disingkat SMA, adalah salah satu bentuk Satuan Pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum pada jenjang pendidikan. Sekolah secara keseluruhan adalah media interaksi antar

siswa dan guru untuk meningkatkan kemampuan integensi, skill dan rasa kasih sayang diantara mereka. Tetapi sekarang kegiatan yang bernama sekolah berhenti dengan tiba-tiba karena gangguan virus Covid-19 (Aji 2020 : 396)

Saat ini di Indonesia perubahan proses belajar dari tatap muka menjadi PJJ merupakan suatu keputusan yang harus dilakukan oleh sekolah agar tujuan pendidikan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Salah satu jenis PJJ adalah pembelajaran daring. Sistem pembelajaran daring merupakan sistem pembelajaran tanpa tatap muka secara langsung antar guru dan peserta didik, melainkan secara online yang menggunakan jaringan internet. Guru dan peserta didik melakukan pembelajaran bersama, waktu yang sama, dengan menggunakan berbagai aplikasi, seperti *WhatsApp*, *Zoom meeting*, *google meet*, *google classroom*, *quiepper school*, ruang guru dan aplikasi lainnya. (Asmuni, 2020)

Penerapan kebijakan belajar di rumah membuat sebagian peserta didik merasa cemas dan tertekan. Banyaknya tugas yang diberikan oleh guru membuat banyak siswa merasa stres dalam menjalani pembelajaran daring (Chaterine, 2020). Tidak hanya banyak tugas, yang diberikan oleh guru juga dianggap memberatkan dan memiliki waktu pengerjaan yang sangat singkat sehingga membuat siswa kebingungan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya (Raharjo & Sari, 2020). Dengan banyaknya tugas yang diberikan siswa bisa menghabiskan waktu dari pagi hingga malam hari hanya untuk menyelesaikan berbagai tugas daringnya selain tugas-tugas yang banyak peserta didik juga menghabiskan waktunya dengan bermalas-malasan tanpa berolahraga sehingga perilaku

tersebut berpengaruh pada minimnya aktivitas jasmani peserta didik yang kurang diperhatikan

Peran sekolah dan guru sangat penting dalam perkembangan peserta didik tidak hanya memberi tugas-tugas tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis peserta didik. Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan adalah mata pelajaran yang sangat penting untuk dipelajari siswa di masa saat ini, karena dengan pengetahuan mengenai kesehatan dan praktik olahraga siswa dapat membentengi diri salah satunya dengan meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) untuk mencegah virus Covid-19 salah satunya dengan meningkatkan aktivitas jasmani secara teratur menjadi salah satu cara untuk menjaga kesehatan.

Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menanggulangi kasus ini tetapi banyak masyarakat yang tidak menanggapi hal ini dengan baik, tetapi kondisi tersebut malahan dimanfaatkan masyarakat untuk liburan. Masyarakat juga meremehkan virus ini dengan tidak melaksanakan peringatan dari pemerintah sehingga penyebaran virus pandemi Covid-19 ini semakin meningkat.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap peserta didik Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kabupaten Klaten, belum diketahui tingkat aktivitas jasmani peserta didik selama Pandemi Covid-19 berlangsung. Terkait dengan peristiwa tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19”

B. Identifikasi Masalah

Melihat fenomena yang terjadi dari latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah yang terkait dengan latar belakang di atas:

1. Belum diketahuinya tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten selama pandemi Covid-19.
2. Perilaku peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten belum diketahui dalam melakukan aktifitas jasmani selama pandemi Covid-19.
3. Peserta didik dalam kondisi tersebut belum memahami pentingnya aktivitas jasmani selama pandemi Covid-19.
4. Peserta didik kurang aktif dan sering menghabiskan waktu luang dengan hal yang tidak penting dan tidak memperhatikan kondisi kesehatan tubuh di masa pandemi Covid-19.
5. Pembelajaran PJOK menjadi terhambat bagi guru Penjas dan peserta didik dalam meningkatkan aktivitas jasmani.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dari uraian latar belakang di atas, muncul beberapa masalah dalam penelitian ini. Agar masalah yang dikaji dalam penelitian ini lebih mendalam dan jelas maka penelitian ini akan difokuskan pada : “Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan batasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalahnya adalah “Seberapa Tinggi

Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19”.

E. Tujuan Penulisan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini sesuai dengan rumusan masalah di atas adalah untuk mengetahui Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19.

F. Manfaat Penulisan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan bagi perkembangan pengetahuan dan memberikan gambaran tentang aktifitas berolahraga untuk kebugaran jasmani dan kesehatan bagi peserta didik
- b. Memberi tambahan pengetahuan kepada guru PJOK untuk mengetahui tingkat aktivitas jasmani peserta didik selama pandemi Covid-19.
- c. Memberi referensi kepada penulis lain yang ingin melakukan penulisan yang berkaitan dengan penulisan ini.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi Sekolah

Bisa digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan program pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan baik untuk pembelajaran ataupun berprestasi cabang-cabang olahraga.

b. Bagi guru

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan dan memperkaya pengetahuan guna meningkatkan aktivitas jasmani peserta didik.

c. Bagi peserta didik

- 1) Peserta didik dapat mengetahui tingkat aktivitas jasmaninya.
- 2) Peserta didik akan terdorong untuk melakukan aktivitas yang dapat membawa ketinggian pencapaian aktivitas jasmani yang lebih baik.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hakikat Aktivitas Jasmani

Widodo (2014) menyatakan bahwa aktivitas jasmani merupakan aktivitas yang mengeluarkan energi melalui gerak tubuh seperti melakukan latihan di pusat kebugaran, berjalan, berlari dan sebagainya serta salah satu sasaran yang hendak dicapai didalam pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan; siswa menjadi terbiasa dalam melakukan aktivitas merupakan salah satu indikator dari keberhasilan pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan .Widiantini (2014: 331) juga mengungkapkan bahwa aktivitas fisik ialah gerakan dimana tubuh mengeluarkan energi dari gerak otot rangka.

Zourikian, Jarock, dan Mulder (2014: 62) Menyatakan aktivitas jasmani merupakan bentuk pengerahan tenaga fisik dan gerak sukarela yang membakar kalori dan menyebabkan tubuh seseorang bekerja lebih keras daripada kondisi normal. *U.S Departermnt of Health and Human Service* (2014: 62) menambahkan bahwa tiap gerak tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka yang meningkatkan pengeluaran energi di atas level basal dan mengacu pada gerak tubuh yang meningkatkan kesehatan dalam melaksanakan aktivitas jasmani.

Aktivitas fisik merupakan variabel perilaku yang kompleks dan bervariasi dari hari ke hari, dalam hal intensitas, frekuensi, dan durasi. Aktivitas tersebut terdiri dari berjalan ke sekolah dan aktivitas sukarela (seperti olahraga dan rekreasi). Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan

pengeluaran tenaga yang sangat berguna bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup untuk sehat dan bugar (Depkes RI, 2015: 18).

Menurut Widiastuti (2015: 13) kebugaran jasmani merupakan aspek fisik dari kebugaran yang memberikan kesanggupan kepada individu untuk menjalankan pola hidup yang produktif tanpa mengakibatkan kelelahan dan masih sanggup untuk melakukan aktivitas fisik yang lain. Selain itu Faridah (2016:39) menambahkan aktivitas jasmani meningkatkan keterampilan motorik dan nilai-nilai fungsional yang mencakup kognitif, afektif dan sosial, sehingga diharapkan anak didik dapat tumbuh dan berkembang sehat dan segar jasmaninya, serta perkembangan pribadinya secara harmonis.

Henjilito (2019) Juga menambahkan kesegaran jasmani seseorang dapat dicapai jika dilakukan latihan fisik dengan melibatkan komponen-komponen kesegaran jasmani. Seseorang yang mempunyai kesegaran jasmani yang baik dapat menjalankan pekerjaannya sehari-hari tanpa merasa kelelahan yang berarti dan aktivitas fisik juga bisa didefinisikan sebagai kondisi dimana gerakan tubuh minimal dan pengeluaran energi mendekati *resting metabolic rates* (WHO, 2017: 24).

Dari beberapa pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa aktivitas jasmani merupakan aktivitas gerak tubuh secara sadar bertujuan untuk mengeluarkan energi, gerak otot dan tubuh serta ketrampilan motorik yang meningkatkan kesehatan fisik dan mental untuk menjalankan pola hidup yang produktif dan harmonis, memiliki manfaat untuk mempertahankan kualitas hidup

sehat dan bugar tanpa mengalami kelelahan dan mampu melakukan aktivitas fisik yang lain.

2. Tipe-Tipe Aktivitas Jasmani

U.S Department of Health and Human Service (2014: 64) menjelaskan bahwa pedoman aktivitas jasmani terhadap anak-anak terfokus dengan tipe-tipe aktivitas, yaitu aerobik, penguatan otot, dan penguatan tulang, yang akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Aktivitas Kardiovaskuler (aerobik)

Jenis aktivitas yang dilakukan bersifat untuk ketahanan, mampu meningkatkan kebugaran kardiorespirasi jantung, paru-paru, otot, dan sistem sirkulasi darah tetap sehat serta membuat lebih bertenaga diantaranya; melompat, meloncat, lompat tali, berenang, menari, dan bersepeda. Anak-anak sering melakukan aktivitas tersebut secara cepat dalam waktu yang singkat.

b. Aktivitas Penguatan Otot

Penguatan otot membuat otot bekerja lebih daripada aktivitas biasa harian. Aktivitas penguatan otot anak-anak tidak terstruktur dan menjadi bagian dari permainan, seperti bermain dengan peralatan pada tempat bermain, memanjat pohon, dan bermain tarik tambang. Aktivitas penguatan otot dapat juga berupa aktivitas terstruktur seperti mengangkat beban.

c. Aktivitas Penguatan Tulang

Aktivitas penguatan tulang menghasilkan tenaga pada tulang yang membawa pada pertumbuhan dan kekuatan tulang. Kegiatan yang biasa dilakukan oleh anak-anak yaitu lari, lompat tali, bola basket, sepak bola, dan

bermain inqlik. Aktivitas penguatan tulang dapat juga berupa beraktivitas aerobik dan penguatan otot.

Dari kesimpulan diatas bahwa ketika terlibat dalam aktivitas fisik secara teratur atau merencanakan rutinitas aktivitas fisik sangat penting untuk mengetahui jenis aktivitas fisik yang harus dilakukan dan manfaat yang akan berikan

- 1) Aktivitas aerobik membuat Anda bernapas lebih keras dan jantung Anda berdetak lebih cepat, sebagai hasilnya, meningkatkan kebugaran jantung dan paru-paru. Contohnya termasuk berjalan cepat, menari, bersepeda, jogging, berenang, dan bermain basket
- 2) Aktivitas penguatan otot dan tulang meningkatkan kekuatan tulang dan kebugaran otot. Kegiatan seperti itu harus bekerja semua kelompok otot utama tubuh Anda, yaitu, kaki, pinggul, punggung, dada, perut, bahu dan lengan. Contohnya termasuk melakukan latihan yang menggunakan berat badan Anda untuk resistensi (misalnya push up, pull up, sit up dan squat)

3. Klasifikasi Aktivitas Jasmani

Aktivitas fisik pada umumnya dikategorikan menjadi dua macam, yaitu aktif dan tidak aktif. Kriteria “aktif” merupakan individu yang melakukan aktivitas fisik berat atau sedang atau keduanya, sedangkan kriteria “tidak aktif” merupakan individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang maupun berat (RISKESDAS 2013: 139). Wirakusumah (2010: 154) juga menjelaskan bagaimana pengelompokan aktivitas yang dilakukan secara umum dibedakan dalam tiga pengelompokan yaitu sebagai berikut:

a. Kegiatan ringan

Kegiatan yang dilakukan sehari-hari adalah 8 jam tidur, 4 jam bekerja sejenis pekerjaan kantor, 2 jam pekerjaan rumah tangga, ½ jam olahraga, serta sisanya 9 ½ jam melakukan kegiatan ringan dan sangat ringan.

b. Kegiatan Sedang

Waktu yang digunakan untuk kegiatan sedang setara dengan 8 jam tidur, 8 jam bekerja dilapangan (seperti di industri, perkebunan atau sejenisnya), 2 jam pekerjaan rumah tangga, serta 6 jam pekerjaan ringan dan sangat ringan.

c. Kegiatan Berat

Waktu yang digunakan sehari untuk kegiatan yang berat adalah 8 jam tidur, 4 jam pekerjaan berat seperti mengangkat air atau pekerjaan pertanian (seperti mencangkul), 2 jam pekerjaan ringan, serta 10 jam pekerjaan ringan dan sangat ringan.

Menurut Nurmalina (2011: 7) aktivitas jasmani dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, aktivitas jasmani yang sesuai untuk remaja sebagai berikut:

- 1) Kegiatan ringan: hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (*endurance*). Contoh: berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju/piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, les di sekolah, les di luar sekolah, mengasuh adik, nonton TV, aktivitas main play station, main komputer, belajar di rumah, nongkrong.
- 2) Kegiatan sedang: membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*). Contoh: berlari kecil, tenis

meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, jalan cepat.

- 3) Kegiatan berat: biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (*strength*), membuat berkeringat. Contoh: berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan outbond. Berdasarkan aktivitas fisik di atas, dapat disimpulkan faktor kurangnya aktivitas fisik anak penyebab obesitas. Lakukan minimal 30 menit olahraga sedang untuk kesehatan jantung, 60 menit untuk mencegah kenaikan berat badan dan 90 menit untuk menurunkan berat badan.

Berdasarkan klasifikasi aktivitas jasmani di atas, dapat disimpulkan bahwa aktivitas jasmani mempunyai 3 tingkatan/golongan yaitu aktivitas ringan, aktivitas sedang, dan aktivitas berat

WHO (2010) memberikan rincian untuk kelompok usia yang berbeda dan kelompok populasi tertentu tentang berapa banyak aktivitas fisik yang diperlukan untuk kesehatan yang baik diantaranya.

- 1) Untuk anak-anak 5-17 tahun

Untuk anak-anak dan remaja dari kelompok usia ini aktivitas fisik meliputi bermain, permainan, olahraga, transportasi, rekreasi, pendidikan jasmani atau latihan terencana, dalam konteks keluarga, sekolah, dan kegiatan masyarakat. Untuk meningkatkan kebugaran kardiorespirasi dan otot, kesehatan tulang, kesehatan kardiovaskular dan metabolisme dan berkurangnya gejala kecemasan dan depresi, berikut ini dianjurkan:

- a) Anak-anak dan remaja berusia 5-17 tahun harus mengumpulkan setidaknya 60 menit aktivitas fisik intensitas sedang hingga kuat setiap hari.
- b) Aktivitas fisik dalam jumlah yang lebih besar dari 60 menit setiap hari akan memberikan manfaat kesehatan tambahan.
- c) Sebagian besar aktivitas fisik harian harus aerobik. Kegiatan intensitas penuh semangat harus dimasukkan, termasuk yang memperkuat otot dan tulang, setidaknya 3 kali per minggu.

2) Untuk usia 18- 64 Tahun

Untuk orang dewasa dari kelompok usia ini, aktivitas fisik meliputi aktivitas fisik rekreasi atau waktu luang, transportasi (misalnya berjalan kaki atau bersepeda), pekerjaan (yaitu pekerjaan), pekerjaan rumah tangga, bermain, permainan, olahraga atau latihan yang direncanakan, dalam konteks kegiatan sehari-hari, keluarga, dan masyarakat. Untuk meningkatkan kebugaran kardiorespirasi dan otot, kesehatan tulang dan mengurangi risiko *Non Communicable Disease* (NCD) dan depresi berikut ini direkomendasikan:

- a) Orang dewasa berusia 18-64 tahun harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik aerobik intensitas sedang sepanjang minggu, atau melakukan setidaknya 75 menit aktivitas fisik aerobik dengan intensitas yang kuat sepanjang minggu, atau kombinasi yang setara dari aktivitas intensitas sedang dan kuat.

- b) Aktivitas aerobik harus dilakukan dalam waktu setidaknya 10 menit durasi.
- c) Untuk manfaat kesehatan tambahan, orang dewasa harus meningkatkan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang mereka menjadi 300 menit per minggu, atau terlibat dalam 150 menit aktivitas fisik aerobik intensitas yang kuat per minggu, atau kombinasi yang setara dengan aktivitas intensitas yang sedang dan kuat.
- d) Kegiatan penguatan otot harus dilakukan dengan melibatkan kelompok otot utama pada 2 hari atau lebih seminggu..

3) 65 tahun ke atas

Untuk orang dewasa dari kelompok usia ini, aktivitas fisik meliputi aktivitas fisik rekreasi atau waktu luang, transportasi (misalnya berjalan kaki atau bersepeda), pekerjaan (jika orang tersebut masih terlibat dalam pekerjaan), pekerjaan rumah tangga, bermain, permainan, olahraga atau latihan yang direncanakan, dalam konteks kegiatan sehari-hari, keluarga, dan masyarakat. Untuk meningkatkan kebugaran kardiorespirasi dan otot, kesehatan tulang dan fungsional, dan mengurangi risiko NCD, depresi dan penurunan kognitif, berikut ini direkomendasikan:

- a) Orang berusia 65 tahun ke atas harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik aerobik intensitas sedang sepanjang minggu, atau melakukan setidaknya 75 menit aktivitas fisik aerobik dengan intensitas kuat sepanjang minggu, atau kombinasi yang setara dari aktivitas intensitas sedang dan kuat.

- b) Aktivitas aerobik harus dilakukan dalam waktu setidaknya 10 menit durasi.
- c) Untuk manfaat kesehatan tambahan, orang berusia 65 tahun ke atas harus meningkatkan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang mereka menjadi 300 menit per minggu, atau terlibat dalam 150 menit aktivitas fisik aerobik intensitas yang kuat per minggu, atau kombinasi yang setara dengan aktivitas intensitas sedang dan kuat.
- d) Dari kelompok usia ini dengan mobilitas buruk harus melakukan aktivitas fisik untuk meningkatkan keseimbangan dan mencegah jatuh sakit pada 3 hari atau lebih per minggu.
- e) Kegiatan penguatan otot harus dilakukan dengan melibatkan kelompok otot utama, pada 2 hari atau lebih seminggu.
- f) Ketika dari kelompok usia ini tidak dapat melakukan jumlah aktivitas fisik yang direkomendasikan karena kondisi kesehatan, mereka harus aktif secara fisik seperti kemampuan dan kondisi mereka.

Secara keseluruhan, di semua kelompok usia tersebut, manfaat dari menerapkan rekomendasi di atas secara aktif, disarankan 150 menit per minggu untuk aktivitas intensitas sedang, tingkat cedera muskuloskeletal atau kondisi terjadinya gangguan fungsi pada ligamen, otot, saraf, sendi dan tendon, serta tulang belakang tampaknya jarang terjadi. Dalam pendekatan berbasis populasi, untuk mengurangi risiko cedera muskuloskeletal, akan tepat untuk mendorong awal yang moderat dengan kemajuan bertahap ke tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Jasmani

Aktivitas fisik merupakan pengeluaran tenaga dari pergerakan anggota tubuh yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur akan meningkatkan kualitas hidup seseorang (WHO, 2010)

Berikut ini adalah faktor-faktor yang berpengaruh pada aktivitas fisik seseorang menurut Bouchard, Blair, & Haskell (2006: 38):

a. Umur

Usia 12-14 tahun merupakan aktivitas tertinggi seseorang atau manusia normal dan akan terjadi penurunan secara signifikan tingkat aktivitas ketika menginjak usia remaja, dewasa, dan sampai usia lebih dari 65 tahun

b. Jenis Kelamin

Tingkat aktivitas juga berpengaruh pada jenis kelamin seseorang. Secara umum aktivitas fisik seorang laki-laki lebih besar dibanding aktivitas fisik seorang perempuan.

c. Etnis

Perbedaan etnis seseorang juga dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik seseorang. Hal ini disebabkan oleh perbedaan budaya yang ada dalam kelompok masyarakat tersebut. Budaya yang terdapat di setiap negara pasti berbeda-beda dalam melakukan aktivitas yang dialami sehari-harinya.

d. Tren Terbaru

Saat ini teknologi-teknologi mulai berkembang yang mempermudah pekerjaan manusia. Dahulu manusia harus membajak sawah dengan kerbau, namun dengan teknologi traktor manusia lebih dipermudah dalam melakukan pekerjaan tersebut.

Menurut Welis (2013) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik. Baik faktor lingkungan makro, lingkungan mikro maupun faktor individual.

1) Faktor lingkungan makro

Faktor sosial ekonomi akan berpengaruh terhadap aktifitas fisik. kelompok masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi relatif rendah, memiliki waktu luang yang relatif sedikit bila dibandingkan masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi yang relatif lebih baik. Sehingga kesempatan kelompok sosial ekonomi rendah untuk melakukan aktifitas fisik yang terprogram serta terukur tentu akan lebih rendah apabila dibandingkan kelompok sosial ekonomi tinggi. Seperti kemampuan daya beli masyarakat terhadap kendaraan bermotor masyarakat juga akan berpengaruh terhadap aktifitas fisik memungkinkan masyarakatnya melakukan aktifitas yang rendah.

2) Faktor lingkungan mikro

Dukungan masyarakat sekitar yang sudah terjadi perubahan dukungan masyarakat terhadap aktifitas fisik, masyarakat kurang memperlihatkan dukungan yang tinggi terhadap orang yang masih berjalan

kaki. Penggunaan kendaraan bermotor menjadi trend yang mengarah kepada kebutuhan gengsi yang menjadi aktifitas fisik masyarakat menjadi menurun. mengisi waktu senggang dengan bermain diluar rumah sudah mulai ditinggalkan diganti dengan kebiasaan menonton TV, main playstation dan game online serta berinternet sudah menjadi kebiasaan oleh masyarakat

3) Faktor Individu

Harapan tentang keuntungan melakukan aktifitas fisik akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan aktifitas fisik, seperti pengetahuan dan persepsi tentang hidup sehat, motivasi, kesukaan berolahraga. Orang yang memiliki pengetahuan dan persepsi yang baik terhadap hidup sehat akan menjalankan aktifitas fisik dengan baik, karena dampak aktivitas fisik tersebut termasuk motivasi dan harapan untuk mencapai kesehatan optimal sehingga akan terus melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran kesehatan.

Welis (2013) menambahkan dalam melakukan aktivitas ada beberapa hambatan dari seorang individu, mulai dari faktor pribadi, sosial, umur, genetik, jenis kelamin, kondisi suhu geografis, maupun lingkungan. Kurang tidur, kurang gerak/olahraga, pola makan berlebih, rasa bosan, dan faktor finansial termasuk pengaruh pribadi terkait aktivitas fisik individu. Keamanan lokasi, kurangnya sarana dalam beraktivitas fisik dan kondisi cuaca termasuk dalam faktor lingkungan. Sementara dukungan keluarga dan bullying merupakan suatu faktor yang juga menjadi isu dalam melakukan aktivitas fisik.

Pada beberapa kelompok seperti lansia maupun individu dengan kondisi fisik atau penyakit tertentu memiliki penghalang tersendiri dalam melakukan aktivitas fisik seperti adanya penyakit kronis, usia tua dan status berat badan.

VicHealth (2020) juga menambahkan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat aktivitas fisik diantaranya;

1) Faktor individu

Berbagai faktor individu memiliki pengaruh yang sangat penting pada tingkat aktivitas fisik.

- a) Orang dewasa yang memiliki tujuan aktivitas fisik dan persepsi kompetensi yang tinggi (yaitu, merasa memiliki keterampilan yang diperlukan) lebih cenderung terlibat dalam aktivitas fisik daripada yang lain .
- b) Tingkat aktivitas fisik di antara anak-anak dan remaja dipengaruhi oleh riwayat aktivitas fisik individu, keyakinan akan betapa mudah atau sulitnya menjadi aktif secara fisik, kompetensi dan keyakinan yang dirasakan pada kemampuan mereka untuk aktif dalam berbagai situasi (seperti saat hujan atau ketika mereka merasa lelah).
- c) Diantara aktivitas remaja dan anak-anak yang tinggi lebih banyak waktu yang dihabiskan diluar ruangan.

2) Faktor Keluarga dan Sosial

Dukungan orang tua, keluarga dan teman sebaya merupakan pengaruh yang sangat penting pada tingkat aktivitas fisik anak-anak dan remaja

- a) Orang tua pada khususnya bertindak sebagai penjaga gerbang (pengawas) aktivitas fisik anak mereka, memberikan dukungan emosional dan logistik untuk memungkinkan partisipasi aktivitas fisik dan menetapkan aturan dan batasan yang dapat membatasi aktivitas fisik.
- b) Keamanan terkait kejahatan dapat menjadi penghalang untuk aktivitas fisik secara maksimal di antara remaja dan orang dewasa yang lebih tua.

3) Faktor lingkungan

Lingkungan yang dibangun mengacu pada bagian dari lingkungan yang dibuat atau dimodifikasi oleh manusia. Lingkungan sekitar khususnya meliputi jalan-jalan dan kesempatan rekreasi, sarana olahraga dan rekreasi aktif, rumah dan tempat kerja.

- a) Lingkungan sekitar seperti lapangan, jalan, taman, jarak yang jauh antara rumah dan sekolah, fasilitas rekreasi dan taman sangat berpengaruh untuk mendukung aktivitas seseorang untuk berjalan kaki dan aktif baik di antara orang dewasa dan anak-anak.

- b) Akses ke jalan setapak dan infrastruktur bersepeda, dan ketersediaan taman dan ruang terbuka merupakan fasilitator penting untuk aktivitas fisik bagi anak-anak dan remaja.

Dari beberapa pendapat diatas aktivitas fisik tentu akan membuat tubuh kita membutuhkan energi sehingga ada beberapa faktor yang mempengaruhinya dimulai dari Umur,jenis kelamin,etnis,tren terbaru, lingkungan faktor pribadi, social, dsb .Jika usia kita telah mencapai masa tua otomatis tubuh kita sudah melemah dan jarang bisa melakukan aktivitas fisik yang berat karena akan mudah merasa lelah, selanjutnya olahraga yang rutin kita lakukan setiap hari tentu akan memperbaikinya kesehatan pada tubuh kita karena olahraga merupakan bagian dari kegiatan kebugaran jasmani dan rohani pada tubuh.

5. Manfaat Aktivitas Fisik

Depkes RI, (2010) Manfaat Aktifitas Fisik secara teratur adalah :

- a. Status Kesehatan Meninggi.
- b. Kebugaran Jasmani Meninggi.
- c. Perbaiki Postur Tubuh.
- d. Berat Badan Terkontrol.
- e. Tulang dan Otot Kuat.
- f. Percaya diri meningkat.

Cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh yaitu dengan melakukan latihan fisik/ olahraga serta istirahat dan tidur yang cukup. Latihan fisik ringan dapat mengaktifkan kerja sel darah putih, yang merupakan komponen utama kekebalan

tubuh pada sirkulasi darah seperti melakukan latihan aerobik selama 30 menit (Yuliarto, 2012).

Welis (2013) juga berpendapat manfaat aktifitas fisik secara umum dapat disimpulkan yaitu

- 1) Manfaat fisik/biologis meliputi : menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, menjaga berat badan ideal, menguatkan tulang dan otot, meningkatkan kelenturan tubuh, dan meningkatkan kebugaran tubuh.;
- 2) Manfaat aktifitas fisik secara psikis/mental dapat : mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, membangun rasa sportifitas, memupuk tanggung jawab, dan membangun kesetiakawanan sosial.

Menurut U.S. Department of Health and Human Service (2014: 63) menambahkan apabila dilakukan secara rutin dan teratur aktivitas jasmani memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan yaitu:

- 1) Meningkatkan kardiorespirasi dan otot
- 2) Meningkatkan kesehatan tulang
- 3) Meningkatkan kesehatan kardiovaskuler dan metabolic
- 4) Membentuk komposisi tubuh yang baik.

Menurut Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI (2015: 14) menambahkan keuntungan dari aktivitas fisik di antaranya:

- 1) Menghindarkan dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, dan lain-lain.

- 2) Mengendalikan berat badan.
- 3) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat.
- 4) Meningkatkan kepercayaan diri
- 5) Menjaga bentuk tubuh ideal dan proporsional
- 6) Menjaga agar tetap bertenaga dan bugar
- 7) Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan

Permata et.al (2019) Menyatakan aktifitas fisik juga memperbaiki psikologis seseorang melalui penurunan stress, kecemasan dan depresi apabila dilakukan secara rutin. Faktor psikologis penting dipertimbangkan untuk pencegahan dan manajemen penyakit jantung serta berimplikasi juga terhadap penyakit kronis lainnya seperti diabetes, osteoporosis, hipertensi, kegemukan kanker dan depresi.

Dari berbagai manfaat tersebut penting untuk memelihara kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat serta bugar sepanjang hari. bisa menjaga dan meningkatkan kesehatan agar tidak terserang virus atau penyakit. Satu di antara yang bisa dilakukan untuk bisa sehat ialah melakukan aktivitas fisik. Aktifitas fisik tidak hanya terbatas pada olahraga tertentu saja, tetapi berbagai aktivitas rutin yang biasa dilakukan , seperti mengerjakan pekerjaan rumah (memasak , menyapu, mengepel lantai dll). Aktifitas fisik tidak hanya berdampak pada kesehatan tubuh saja tapi bermanfaat pada kesehatan mental.

6. Pandemi Covid-19

a. Pengertian Covid-19

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020: iii) menyatakan *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV2) adalah virus baru yang pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan, Tiongkok Tengah dan telah menyebar ke dua kota domestik serta ke beberapa negara. Kondisi ini meningkatkan kekhawatiran kasus corona mirip seperti SARS yang melanda Tiongkok hampir dua dekade lalu. Kasus pertama mengenai corona virus ini dilaporkan pada 31 Desember 2019, di Wuhan, tetapi saat itu belum jelas apa yang ada di balik virus yang menyebabkan penyakit pneumonia. Pengetahuan tentang COVID-19 ini masih terbatas dan berkembang terus. Sebagai bagian dari coronavirus ternyata sejauh ini pneumonia karena coronavirus ini tidak lebih mematikan dibandingkan dengan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Pada akhirnya WHO memberikan nama COVID-19 pada penyakit akibat coronavirus jenis baru tersebut. Penyakit ini mendorong pihak berwenang di banyak negara untuk mengambil tindakan pencegahan

Pada tanggal 11 Februari 2020, *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus disease 2019* (COVID-19). Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Selain itu, terdapat kasus 15 petugas medis terinfeksi oleh salah

satu pasien. Salah satu pasien tersebut dicurigai kasus “*super spreader*” dan dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini bisa menular dari manusia ke manusia. Saat ini virus masih menyebar dan penelitian masih terus berlanjut.

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). *Novel coronavirus* (2019-nCoV) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020: 4).

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus OC43*, *betacoronavirus HKU1*, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV)*, dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)* (Riedel, et al, 2020: 31).

Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau *spike protein* merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 1). Struktur genom virus ini memiliki pola seperti coronavirus pada umumnya. Sekuens SARSCoV-2 memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia. Mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara (Rothan & Byrareddy, 2020: 2).

Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, *oxidizing agent* dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Korsman, et al, 2012: 8).

b. Patogenesis dan Patofisiologi Coronavirus

Susanti (2020) Patogenesis COVID-19 diawali dengan masa inkubasi yang terjadi 3-14 hari (rata-rata 5 hari). Pada saat ini pasien tidak menunjukkan gejala, kadar leukosit dan limfosit normal atau sedikit menurun. Selanjutnya virus akan menyebar melalui sirkulasi darah, mencapai jaringan yang mengekspresikan reseptor ACE-2 seperti paru-paru, saluran cerna, jantung, dan jaringan adipose menimbulkan gejala yang umumnya ringan. Pada hari

keempat hingga ketujuh setelah timbul gejala awal, pasien akan mengalami sesak nafas, dikarenakan terjadi lesi di paru dan kadar limfosit turun. Pada kondisi ini, penanda inflamasi meningkat dan terjadi hiperkoagulasi. Apabila tidak terkendali, inflamasi akan semakin berat dan menimbulkan badai sitokin yang mengakibatkan komplikasi yang berat seperti *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis, dll.

Pada tahap akhir ARDS , perkembangan kerusakan endotel dengan trombosis mikrovaskular dapat menyebar secara lokal di dalam paru dan berpotensi memperluas reaksi inflamasi sistemik yang melibatkan lapisan mikrovaskular ginjal, otak, dan organ vital lainnya. Oleh sebab itu pendekatan kegawatan pada pasien COVID-19 sebaiknya dilakukan secara menyeluruh sesuai dengan patofisiologi yang mendasari terjadinya hipoksia pada COVID 19 yaitu badai sitokin, disfungsi koagulasi yang menyebabkan thrombosis di paru dan kerusakan alveolar.(Fatoni & Rakhmatullah 2020:285)

Berdasarkan penemuan, terdapat tujuh tipe *Coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia saat ini yaitu dua *alphacoronavirus* (229E dan NL63) dan empat *betacoronavirus*, yakni OC43, HKU1, *Middle East respiratory syndromeassociated coronavirus* (MERS-CoV), dan *severe acute respiratory syndromeassociated coronavirus* (SARSCoV). Yang ketujuh adalah *Coronavirus* tipe baru yang menjadi penyebab kejadian luar biasa di Wuhan, yakni *Novel Coronavirus 2019* (2019-nCoV). Isolat 229E dan OC43 ditemukan sekitar 50 tahun yang lalu. (Wang, Qiang, & Ke, 2020: 34).

Coronavirus terutama menginfeksi dewasa atau anak usia lebih tua, dengan gejala klinis ringan seperti *common cold* dan faringitis sampai berat seperti SARS atau MERS serta beberapa strain menyebabkan diare pada dewasa. Infeksi *Coronavirus* biasanya sering terjadi pada musim dingin dan semi. Hal tersebut terkait dengan faktor iklim dan pergerakan atau perpindahan populasi yang cenderung banyak perjalanan atau perpindahan. Selain itu, terkait dengan karakteristik *Coronavirus* yang lebih menyukai suhu dingin dan kelembaban tidak terlalu tinggi (Wang, Qiang, & Ke, 2020: 36)

Infeksi 2019-nCoV dapat menyebabkan gejala ISPA ringan sampai berat bahkan sampai terjadi *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik. Deteksi dini manifestasi klinis akan menentukan waktu yang tepat penerapan tatalaksana dan PPI. Pasien dengan gejala ringan, rawat inap tidak diperlukan kecuali ada kekhawatiran untuk perburukan yang cepat. Semua pasien yang pulang ke rumah harus memeriksakan diri ke rumah sakit jika mengalami perburukan (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020: 30).

c. Gejala Klinis Covid-19

Handayani et al (2020) Gejala klinis bervariasi tergantung derajat penyakit tetapi gejala yang utama adalah demam, batuk, mialgia, sesak, sakit kepala, diare, mual dan nyeri abdomen. Gejala yang paling sering ditemui hingga saat ini adalah demam (98%), batuk dan mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran nafas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan terjadi secara cepat dan

progresif, seperti ARDS, Syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan pendarahan atau difungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal (Yuliana 2020)

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020: 13-15) menjelaskan sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi antara lain:

1) Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relatif ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek

2) Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas atau tampak sesak disertai napas cepat atau takipnea tanpa adanya tanda pneumonia berat.

3) Pneumonia berat

Pada pasien dewasa sebagai berikut:

- a) Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas
- b) Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien

4) *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*

Memerlukan perawatan di Intensive Care Unit (ICU), Onset baru atau perburukan gejala respirasi dalam 1 minggu setelah diketahui kondisi klinis. Derajat ringan beratnya ARDS berdasarkan kondisi hipoksemia.

5) *Sepsis*

Sepsis merupakan suatu kondisi respons disregulasi tubuh terhadap suspek infeksi atau infeksi yang terbukti dengan disertai disfungsi organ. Tanda disfungsi organ perubahan status mental, susah bernapas atau frekuensi napas cepat, saturasi oksigen rendah, keluaran urin berkurang, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, akral dingin atau tekanan darah rendah, kulit *mottling* atau terdapat bukti laboratorium koagulopati, trombositopenia, asidosis, tinggi laktat atau *hiperbilirubinemia*

6) *Syok Septik*

Kondisi dimana bakteri menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah dengan kondisi infeksi yang sangat berat, bisa menyebabkan organ-organ tubuh gagal berfungsi dan berujung pada kematian (Purnama, 2014). Sepsis adalah kumpulan gejala sebagai manifestasi respons sistemik

terhadap infeksi ,selain itu kerusakan dan disfungsi organ bukan hanya disebabkan oleh infeksinya, tetapi juga respon tubuh terhadap infeksi dan beberapa kondisi lain yang mengakibatkan kerusakan-kerudasan pada sindrom sepsis tersebut.Pada keadaan normal, respon ini dapat diadaptasi, tapi pada sepsis respon tersebut menjadi berbahaya (Bakta & Suastika, 2012).

Yuliana (2020) juga mengemukakan bahwa pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

1) Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek / possible

a)Seseorang yang mengalami:

1) Demam ($\geq 380C$) atau riwayat demam

2) Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan

3) Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis. (pada pasien *immunocompromised* presentasi kemungkinan atipikal) DAN disertai minimal satu kondisi sebagai berikut:

a) Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala

b) Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal

b) Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:

- a) Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19, atau
- b) Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi), atau
- c) Bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit.
- d) Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam

2) Orang dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

- a) Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19
- b) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit),

- c) Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

3) Kasus Probable

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-coronavirus atau beta coronavirus.

4) Kasus terkonfirmasi

Fatoni & Rahmatullah (2020:286) menambahkan prinsip tatalaksana pasien di IGD menggunakan pendekatan survey primer dan sekunder. Pemeriksaan awal pada survey primer harus singkat, mengarah, dan berkonsentrasi pada elemen dasar dengan sekuens ABCD (*Airway, Breathing, Circulation dan Disabilitiy*) yang biasanya kita kenal dengan *airway*/jalan nafas, *breathing*/pernafasan, *circulation*/sirkulasi, dan *disability*/level kesadaran. Ketika menjalankan terapi pada pasien, survey sekunder yang lebih detail harus dilaksanakan untuk menegaskan diagnosa awal dan menilai respon terhadap terapi awal. Pemeriksaan yang lengkap harus dilakukan pada beberapa kondisi dan disandingkan dengan anamnesis dan temuan lainnya. Perburukan yang berlanjut atau munculnya gejala baru mengindikasikan pengulangan survey primer yang diikuti oleh survey sekunder yang lebih detail.

d. Pencegahan Infeksi Coronavirus

Kementerian Kesehatan RI (2020) Menyatakan berdasarkan bukti yang tersedia, COVID-19 ditularkan melalui kontak dekat dan droplet, bukan melalui transmisi udara. Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien COVID-19 atau yang merawat pasien COVID-19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi:

- 1) melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor;
- 2) menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut;
- 3) terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah;
- 4) pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker;
- 5) menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak

langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).(Handayani et al, 2020)

Cara penyebaran beberapa virus atau patogen dapat melalui kontak dekat, lingkungan atau benda yang terkontaminasi virus, droplet saluran napas, dan partikel airborne. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5\mu\text{m}$. Droplet dapat melewati sampai jarak tertentu (biasanya 1 meter) ke permukaan mukosa yang rentan. Partikel droplet cukup besar, sehingga tidak akan bertahan atau mengendap di udara dalam waktu yang lama. Produksi droplet dari saluran napas diantaranya batuk, bersin atau berbicara serta tindakan invasif prosedur respirasi seperti aspirasi sputum atau bronkoskopi, insersi tube trakea. Partikel airborne merupakan partikel dengan diameter yang kurang dari 5 μm yang dapat menyebar dalam jarak jauh dan masih infeksius. Patogen airborne dapat menyebar melalui kontak. Kontak langsung merupakan transmisi pathogen secara langsung dengan kulit atau membran mukosa, darah atau cairan darah yang masuk ke tubuh melalui membrane mukosa atau kulit yang rusak. Oleh karena itu, kita dapat melakukan pencegahan transmisi virus (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 40).

Sitohang (2020) Inisiatif yang dilakukan masyarakat untuk mencegah penyebaran COVID-19 antara lain:

- 1) Melakukan karantina wilayah dengan menutup pintu portal kawasan pemukiman.

- 2) Penerapan protokol kesehatan yaitu penggunaan masker, mencuci tangan, jaga jarak, desinfeksi, serta adanya surat kesehatan bagi pekerja informal yang beraktivitas.
- 3) Penyediaan bangunan untuk isolasi mandiri bagi pendatang berupa gedung sekolah.
- 4) Pembuatan dan pembagian masker, hand sanitizer, dan APD bagi tenaga kesehatan.
- 5) Penggalangan dana untuk APD tenaga kesehatan.
- 6) Edukasi *door to door* terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta gerakan “#dirumahaja” di media sosial

Selanjutnya, upaya pengurangan dampak ekonomi dari pandemi COVID-19 dilakukan melalui penggalangan dana, pemberian bantuan sembako, dan menyediakan makanan gratis bagi masyarakat terdampak yaitu pekerja sektor informal dan keluarga pra sejahtera.

Sugihantono et al (2020) Penularan Covid-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan Covid-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

- 1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik

berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

- 2) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- 4) Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- 5) Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- 6) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup

Sugihantono et al (2020) juga menyarankan Pencegahan pada Level Individu dan Masyarakat

- 1) Pencegahan Level Individu

Upaya Kebersihan Personal dan Rumah Terdapat beberapa prinsip yang perlu diikuti untuk membantu mencegah COVID-19, yaitu menjaga kebersihan diri/personal dan rumah dengan cara:

- a) Mencuci tangan lebih sering dengan sabun dan air setidaknya 20 detik atau menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol (hand sanitizer), serta mandi atau mencuci muka jika memungkinkan, sesampainya rumah atau di tempat bekerja, setelah membersihkan kotoran hidung, batuk atau bersin dan ketika makan atau mengantarkan makanan.
- b) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
- c) Jangan berjabat tangan
- d) Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
- e) Tutupi mulut saat batuk dan bersin dengan lengan atas bagian dalam atau dengan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
- f) Segera mengganti baju/mandi sesampainya di rumah setelah berpergian
- g) Bersihkan dan berikan desinfektan secara berkala pada benda-benda yang sering disentuh dan pada permukaan rumah dan perabot (meja, kursi, dan lain-lain), gagang pintu, dan lain-lain.

Dalam melawan penyakit COVID-19, menjaga sistem imunitas diri merupakan hal yang penting, terutama untuk mengendalikan penyakit penyerta (komorbid). Terdapat beberapa hal yang dapat meningkatkan imunitas diri pada orang yang terpapar COVID-19, yaitu sebagai berikut:

- a) Konsumsi gizi seimbang
- b) Aktifitas fisik/senam ringan
- c) Istirahat cukup
- d) Suplemen vitamin
- e) Tidak merokok
- f) Mengendalikan komorbid (misal diabetes mellitus, hipertensi, kanker).

2) Pencegahan Level Masyarakat

- a) Pembatasan Interaksi Fisik dan Pembatasan Sosial (*Physical Contact/Physical Distancing dan Social Distancing*)

Pembatasan sosial adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah. Pembatasan sosial ini dilakukan oleh semua orang di wilayah yang diduga terinfeksi penyakit. Pembatasan sosial berskala besar bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit di wilayah tertentu. Pembatasan sosial berskala besar paling sedikit meliputi: meliburkan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Selain itu, pembatasan social juga dilakukan dengan meminta masyarakat

untuk mengurangi interaksinya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik.

Pembatasan sosial dalam hal ini adalah jaga jarak fisik (*physical distancing*), yang dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman.
- 2) Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- 3) Bekerja dari rumah (*Work From Home*), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
- 4) Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
- 5) Hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata.
- 6) Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.
- 7) Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.

- 8) Jika anda sakit, Dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia.
Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka.
- 9) Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
- 10) Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah.

e. Dampak Pandemi Covid Terhadap Psikologis dan Sosial

Hampir semua kegiatan dilakukan di rumah saja pandemi covid-19 membuat aktivitas dibatasi, baik kegiatan perkantoran, perkuliahan atau sekolah maupun aktivitas lainnya, peserta didik yang memiliki rutinitas olahraga pun harus terhenti karena pusat kebugaran dan pusat latihan ditutup. Ada juga yang memilih latihan sendiri di rumah, tetapi ada pula yang mengalihkan aktivitasnya, dengan tidak latihan, membantu orang tua atau bekerja (Ulfa & Mikdar:125-126)

Nicola, Alsafi, Sohrabi, Kerwan, & Al-jabir (2020) menuliskan bahwa pandemi covid-19 berdampak banyak hal selain kematian global, yaitu pada sektor ekonomi dan berdampak pada bidang lain termasuk pendidikan. Permasalahan dalam bidang pendidikan terkait akses informasi teknologi dan media dimana terdapat kesenjangan pada suatu populasi yang memiliki pendapatan tinggi dapat memenuhi akses teknologi dan mengikuti pendidikan secara digital.

Dampak psikologis peserta didik yang terdampak social distancing diantaranya melemahnya kekebalan tubuh, keefektifan dalam belajar berkurang, interaksi dengan lingkungan juga berkurang. Kekebalan tubuh yang melemah mengakibatkan fokus belajar menjadi berkurang dan menjadi prestasinya menurun dari sebelumnya. (Mahmudah 2020;3) .Selain itu masih banyak peserta didik yang enggan melakukan olahraga, bahkan menghabiskan waktunya dengan bermain smartphone atau kegiatan lain yang kurang membutuhkan aktivitas fisik (Sunardi & Kriswanto 2020:157)

Perkuliahan dan kegiatan sekolah dilakukan secara online sesuai Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan selama Masa Pandemi Covid-19. Panduan tersebut sesuai dengan Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Pencegahan COVID-19 pada Satuan Pendidikan tentang Protokol Status Tanggap Darurat Bencana Pandemi Covid-19 , perkuliahan *full online* merupakan hal yang baru sehingga beberapa mahasiswa dan peserta didik mengalami kesulitan. Pemanfaatan teknologi itu sendiri pun merupakan hal yang baru sehingga membutuhkan adaptasi, sementara beberapa daerah mengalami kendala jaringan. (Ulfa & Mikdar 2020:127)

Beberapa mahasiswa dan pelajar mengatakan materi lebih sulit dipahami dan lebih nyaman tatap muka langsung. Semua mata kuliah diberikan secara daring, memungkinkan pembelajaran mandiri yang lebih banyak sehingga mahasiswa merasa lebih banyak tugas yang harus dikerjakan, lebih banyak di depan laptop atau HP sehingga mata lelah. Fenomena smartphone

kini telah menjadi sebuah gaya hidup, yang tanpa disadari dapat mempengaruhi sikap sosial dan perilaku hidup sehat (Kriswanto et al., 2019).

Penggunaan biaya paket internet yang diperlukan lebih banyak, baik untuk mengikuti kuliah maupun mengerjakan dan mengumpulkan tugas. Sementara mereka yang terdampak secara ekonomi, harus membantu orang tua bekerja sehingga waktu belajar lebih sedikit. Perkuliahan dilakukan secara daring membuat jadwal perkuliahan lebih fleksibel, sehingga ada kalanya dilakukan di luar jadwal perkuliahan. Pembelajaran online memiliki keterbatasan pada pembelajaran praktikum, karena tidak bisa melakukan langsung di lapangan. Selain itu, mereka yang biasanya presentasi di depan kelas dan diskusi tanya jawab tidak bisa dilakukan lagi (Mahmudah 2020:3)

7) Karakteristik Peserta Didik Sekolah Menengah Atas (SMA)

Salah satu periode dalam perkembangan adalah masa remaja. Kata remaja (*adolescence*) berasal dari kata *adolescere* (Latin) yang berarti tumbuh ke arah kematangan yang meliputi kematangan fisik maupun sosial-psikologis. (Sarwono 2011: 11).

Masa remaja merupakan suatu periode penting dari rentang kehidupan, suatu periode transisional, masa perubahan, masa usia bermasalah, masa dimana individu mencari identitas diri, usia menyeramkan (*dreaded*), masa *unrealism*, dan ambang menuju kedewasaan. (Krori, 2011)

Menurut Sarwono (2011), masa remaja merupakan masa “*sturm and drang*” (topan dan badai), masa penuh emosi dan adakalanya emosinya meledak-ledak, yang muncul karena adanya pertentangan nilai-nilai. Emosi yang

menggebu-gebu ini adakalanya menyulitkan, baik bagi si remaja maupun bagi orangtua/ orang dewasa di sekitarnya. Namun emosi yang menggebu-gebu ini juga bermanfaat bagi remaja dalam upayanya menemukan identitas diri. Reaksi orang-orang di sekitarnya akan menjadi pengalaman belajar bagi si remaja untuk menentukan tindakan apa yang kelak akan dilakukannya.

Krori (2011) menyatakan bahwa perubahan sosial yang penting pada masa remaja mencakup meningkatnya pengaruh teman sebaya (peer group), pola perilaku sosial yang lebih matang, pembuatan kelompok sosial yang baru, dan munculnya nilai-nilai baru dalam memilih teman dan pemimpin serta nilai dalam penerimaan sosial.

Situmorang & Rosmawati (2018;13-16) Kemampuan psikomotorik berkaitan dengan keterampilan motorik yang berhubungan dengan anggota tubuh atau tindakan yang memerlukan koordinasi antara syaraf dan otak. dalam kegiatan-kegiatan praktik itu juga ada ranah kognitif dan afektifnya, namun hanya sedikit bila dibandingkan dengan ranah psikomotor, mata pelajaran yang banyak berhubungan dengan ranah psikomotor adalah pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan, seni budaya, fisika, kimia, biologi, dan keterampilan. Dengan kata lain, kegiatan belajar yang banyak berhubungan dengan ranah psikomotor adalah praktik di aula/lapangan dan praktikum di laboratorium

Situmorang & Rosmawati (2018;13-16).Perkembangan psikomotorik yang dilalui oleh peserta didik SMA memiliki kekhususan yang antara lain ditandai dengan perubahan-perubahan ukuran tubuh, ciri kelamin yang primer dan sekunder. Perubahan-perubahan tersebut dikelompokkan dalam dua kategori

besar, yaitu percepatan pertumbuhan dan proses kematangan seksual yang bersifat kualitatif dan kuantitatif.

1. Karakteristik peserta didik yang berkaitan dengan aspek intelektual

Perkembangan kognitif menurut Piaget, dimana masa remaja sudah mencapai tahap operasi formal (operasi = kegiatan-kegiatan mental tentang berbagai gagasan). Berlainan dengan cara berpikir anak-anak yang tekanannya kepada kesadaran sendiri disini dan sekarang, cara berpikir remaja berkaitan dengan dunia kemungkinan. Remaja mampu menggunakan abstraksi dan mampu membedakan yang nyata dan konkrit dengan yang abstrak dan mungkin. Kemampuan untuk menguji hipotesis dan bernalar secara ilmiah. Remaja mampu memikirkan tentang masa depan dengan membuat perencanaan dan mengeksplorasi kemungkinan untuk mencapainya.

2. Perkembangan dalam Sikap Emosional

Masa remaja merupakan puncak perkembangan emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ seksual mempengaruhi perkembangan emosi dan dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta. Pada usia remaja awal, perkembangan emosinya menunjukkan sifat yang sensitif dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai peristiwa, emosinya bersifat negatif dan temperamental. Sedangkan remaja akhir sudah mampu mengendalikan emosinya.

3. Perkembangan sosial

Perkembangan sosial dan emosional berkaitan sangat erat. Baik pengaturan emosi (berada dalam kendali emosi) maupun ekspresi emosi (komunikasi efektif tentang emosi) diperlukan bagi keberhasilan hubungan interpersonal. Selanjutnya, kemajuan perkembangan kognitif meningkatkan kualitas hubungan interpersonal karena membuat remaja mampu memahami dengan lebih baik keinginan, kebutuhan, perasaan, dan motivasi orang lain. Karena itulah, tidak mengherankan, dengan makin kompleksnya pikiran, emosi, dan identitas pada masa remaja, hubungan sosialnya pun makin kompleks (Oswalt, 2010)

Oswalt (2010) berpendapat bahwa pada masa tersebut, remaja menunjukkan beberapa ciri:

- a. Keterlibatan dalam hubungan sosial pada masa remaja lebih mendalam dan secara emosional lebih intim dibandingkan dengan pada masa kanak-kanak.
- b. Jaringan sosial sangat luas, meliputi jumlah orang yang semakin banyak dan jenis hubungan yang berbeda (misalnya dalam hubungan dengan teman sekolah untuk menyelesaikan tugas kelompok, berinteraksi dengan pimpinan dalam cara yang penuh penghormatan).

B. Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang relevan berguna untuk mendukung kajian teoritis yang dikemukakan dan dapat digunakan sebagai landasan pada penyusunan kerangka berpikir. Hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah

1. Dwi Wahyuni (2017) yang berjudul “ Tingkat Aktivitas Jasmani Harian Siswa Kelas V Sekolah Dasar Se-Kelurahan Triharjo Pandak Bantul”. Penelitian ini berangkat dari permasalahan perkembangan pembangunan dan teknologi yang mengurangi aktivitas fisik manusia. Tujuan dilakukan penelitian adalah mengetahui Tingkat Aktivitas Jasmani Harian Siswa Kelas V Sekolah Dasar se-Kelurahan Pandak Bantul. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode survei. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kelas V sekolah dasar seKelurahan Triharjo Pandak Bantul yang berjumlah 186 siswa. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling yang berjumlah 48 siswa. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan pemaparan data dalam bentuk persentase. Hasil penelitian menunjukkan, Tingkat Aktivitas Jamani Harian Siswa Kelas V Sekolah Dasar se-Kelurahan Triharjo Pandak Bantul paling banyak pada kategori tinggi. Secara rinci presentase hasil penelitian adalah sangat tinggi sebesar 6.2%; tinggi 31.2%; sedang 29.2%; rendah 29.2%; dan sangat rendah 4.2%.
2. Melinda Putri Indiawati (2018) yang berjudul” Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas VIII Tahun Ajaran 2017/2018 di SMP Negeri 1 Yogyakarta.” Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan metode yang

digunakan adalah metode survei. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta didik kelas VIII tahun ajaran 2017/2018 di SMP Negeri 1 Yogyakarta yang berjumlah 270 peserta didik. Teknik pengambilan sampel dengan proportional random sampling. Total sampel sebanyak 161 peserta didik. Instrumen yang digunakan adalah Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) (validitas=0.474, reliabilitas=0.622). Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan pemaparan data dalam bentuk persentase. Hasil penelitian menunjukkan, tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas VIII tahun ajaran 2017/2018 di SMP Negeri 1 Yogyakarta paling banyak pada kategori rendah. Secara rinci hasil penelitian adalah kategori sangat rendah 2,5%, rendah 56,5%, sedang 37,9%, tinggi 3,1% , dan sangat tinggi 0% .

C. Kerangka Berpikir

Mengantisipasi dan mengurangi jumlah penderita virus Corona di Indonesia sudah dilakukan di seluruh daerah. Diantaranya dengan memberikan kebijakan membatasi aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dari rumah, bekerja dari rumah (*work from home*), bahkan kegiatan beribadah pun di batasi kapasitasnya. Hal ini sudah menjadi kebijakan pemerintah berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang sudah dianalisa dengan maksimal tentunya serta sudah mengalami kondisi dimana kekhawatiran masyarakat terhadap Covid-19 cukup besar, sehingga diperlukan kebijakan pemerintah untuk melakukan *Lockdown*, sebagai upaya memutus mata rantai penyebaran virus corona Covid-19

mengharuskan sekolah, tempat umum, transportasi umum, bahkan industri dihentikan untuk sementara.

Aktivitas jasmani peserta didik akan terhalang dengan adanya sistem tersebut karena semua fasilitas olahraga ditutup dibatasi, bahkan sampai dilakukan penutupan menghindari keramaian. Aktifitas berolahraga akan terasa tidak lengkap tanpa adanya ruang terbuka publik yaitu seperti area *jogging*, lapangan tennis dan ruang terbuka lainnya yang cukup memadai untuk beraktivitas setiap harinya. Sekolah Menengah Atas atau biasa disingkat SMA, adalah salah satu bentuk Satuan Pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum pada jenjang pendidikan. Sekolah secara keseluruhan adalah media interaksi antar siswa dan guru untuk meningkatkan kemampuan integensi, skill dan rasa kasih sayang diantara mereka. Tetapi sekarang kegiatan yang bernama sekolah berhenti dengan tiba-tiba karena gangguan virus Covid-19 (Aji 2020 : 396).

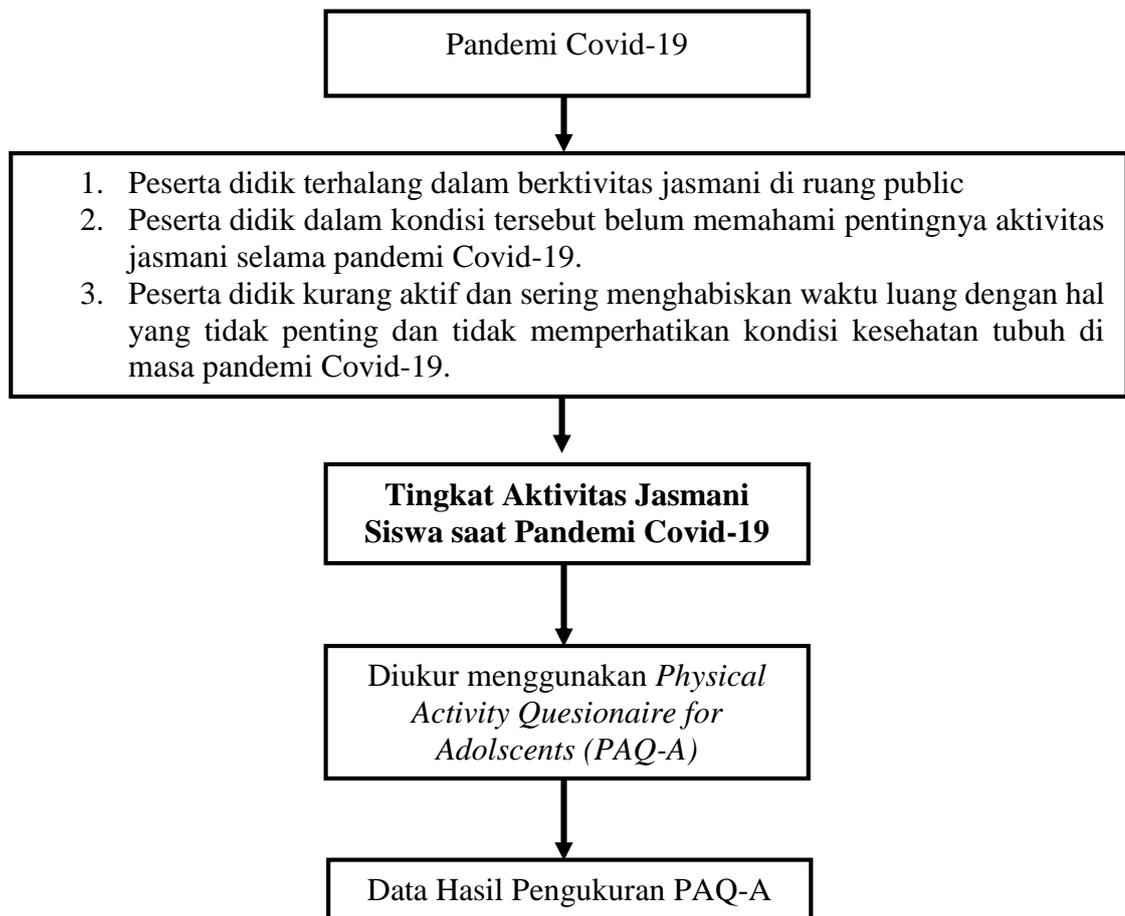
Saat ini di Indonesia perubahan proses belajar dari tatap muka menjadi PJJ merupakan suatu keputusan yang harus dilakukan oleh sekolah agar tujuan pendidikan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Salah satu jenis PJJ adalah pembelajaran daring. Sistem pembelajaran daring merupakan sistem pembelajaran tanpa tatap muka secara langsung antar guru dan peserta didik, melainkan secara online yang menggunakan jaringan internet.

Penerapan kebijakan belajar di rumah membuat sebagian peserta didik merasa cemas dan tertekan. Banyaknya tugas yang diberikan oleh guru membuat banyak siswa merasa stres dalam menjalani pembelajaran daring (Chatherine,

2020). Tidak hanya banyak tugas, yang diberikan oleh guru juga dianggap memberatkan dan memiliki waktu pengerjaan yang sangat singkat sehingga membuat siswa kebingungan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya (Raharjo & Sari, 2020). Dengan banyaknya tugas yang diberikan siswa bisa menghabiskan waktu dari pagi hingga malam hari hanya untuk menyelesaikan berbagai tugas daringnya selain tugas-tugas yang banyak peserta didik juga menghabiskan waktunya dengan bermalas-malasan tanpa berolahraga sehingga perilaku tersebut berpengaruh pada minimnya aktivitas jasmani peserta didik yang kurang diperhatikan

Berolahraga merupakan kegiatan sederhana yang dapat dilakukan peserta didik untuk menjaga kesehatan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dengan beraktivitas jasmani di rumah untuk mengantisipasi penyebaran virus Covid-19. Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus ini tetapi banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah melalui daring (*online*) ataupun memberlakukan bekerja di rumah, namun kondisi ini malah dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur. Selain itu masyarakat juga meremehkan virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan dari pemerintah sehingga penyebaran virus pandemi ini semakin meningkat. Terkait peristiwa ini belum diketahui data atau hasil penelitian tentang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemic Covid-19.

Berdasarkan uraian di atas, maka kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan adalah metode survey, dengan cara pengambilan data menggunakan kuisioner. Menurut Arikunto (2010: 3) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Diskripsi tentang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19 merupakan tujuan dari penelitian ini.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini adalah SMA Negeri di Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2021 sampai dengan bulan April 2021

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2015:80) Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Pada populasi yang heterogen dan berukuran besar agar diperoleh sampel yang representatif, maka proses

penarikan sampel dapat dilakukan dalam beberapa tahap atau dikenal dengan istilah *multistage random sampling*.

Multistage random sampling adalah cara pengambilan sampel dengan menggunakan kombinasi dari 2 (dua) atau lebih metode pengambilan sampel yang berbeda *Multistage random sampling* ini dapat menggunakan gabungan dari teknik sampling yang lain. Minimal dua teknik yang dapat digunakan pada teknik ini, seperti *simple random*, *stratified random*, *systematic random*, dan *cluster random*.

Dalam penelitian ini, kombinasi dari metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *cluster stratified sampling*. *Cluster stratified sampling* merupakan kombinasi penentuan sampel antara *cluster sampling* dengan *stratified random sampling*. Karena cakupan wilayah penelitian sangat luas maka langkah pertama yang dilakukan adalah dengan melakukan *cluster sampling* dan didapat populasi dalam penelitian adalah SMA Negeri di Kabupaten Klaten yang terdiri dari 4 sekolah yang berada di kabupaten Klaten yaitu SMA N 1 Klaten, SMA N 2 Klaten, SMA N 3 Klaten, dan SMA N 1 Ceper

2. Sampel

Menurut Subana dan Sudrajat (2005:123) dalam Kusmanto (2012: 75) *cluster sampling* merupakan cara pengambilan sampel secara random, yang bukan individual, tetap kelompok – kelompok unit yang kecil. *Cluster sampling* digunakan untuk mewakili luas wilayah yang akan dijadikan sampling sehingga akan terwakili.

Kurniawan (2018:284) juga berpendapat sampel merupakan bagian dari suatu populasi baik jumlah maupun karakternya dengan mengikuti cara-cara tertentu sehingga sampel ini benar-benar bisa mewakili atau representasi dari populasi yang berguna untuk memudahkan kegiatan penelitian tanpa mengurangi makna populasi itu sendiri, seperti menghemat biaya, waktu, dan tenaga.

Menurut Sugiyono (2016:85) bahwa dikatakan simple (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Di dalam penelitian ini jumlah sampel yang di targetkan sebanyak 280 peserta didik.

D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu tentang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten.

Tingkat aktivitas jasmani peserta didik dalam penelitian ini, adalah skor gambaran mengenai kegiatan peserta didik Sekolah Menengah Atas kelas XI di Kabupaten Klaten baik di lingkungan sekitar maupun di rumah yang diukur dengan menggunakan kuesioner dari *The Physical Activity Questionnaire for Adolscents (PAQ-A)* milik Kent C Kowalski et al (2004) yang diterjemahkan dalam bahasa Indonesia.

E. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

a. Instrumen

Kurniawan & Puspitaningtyas (2016:99) Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian, yaitu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena (variabel) yang diamati. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari instrumen *Physical Activity Questionnaire For Adolescents (PAQ-A)* dikembangkan oleh Kent C. Kowalski, et al (2004) yang sudah diterjemahkan dari Bahasa Inggris ke dalam Bahasa Indonesia dan sudah dimodifikasi serta di *expert judgement* oleh Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd.,M.Kes. Modifikasi yang dilakukan yaitu dengan menambahkan berbagai aktivitas yang sesuai dengan anak Indonesia dan mengurangi atau menghilangkan aktivitas yang tidak sesuai. Misalnya instrumen nomor 1 dan 2, instrument nomor 1 memasukkan poin tambahan pada kuesioner seperti permainan tradisional Indonesia dan permainan umum yang sering dilakukan oleh anak di Indonesia, sebagai contoh adalah tenis meja, kasti, dan beladiri. Penyesuaian mengenai daftar pilihan aktivitas jasmani dan olahraga yang ditawarkan supaya sesuai dengan kultur di Indonesia. Kemudian peneliti juga memodifikasi instrument nomor 2 dan 4 dengan mengubah pertanyaan seputar kegiatan PJOK yang sebelumnya berada di sekolah menjadi pertanyaan tentang aktivitas pembelajaran PJOK selama daring/online dirumah.

Instrumen PAQ-A adalah instrumen laporan pribadi / mandiri yang menggunakan aktivitas mengingat memori 7 hari sebelumnya. Validitas

Instrumen PAQ-A yang sudah dimodifikasi termasuk valid karena nilai r hitung $> r_{table}$ (0,278) nilai Reliabilitas instrument PAQ-A terbukti reliabel dengan skor Cronbach Alpha (0,845).

Tabel.1. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian PAQ-A

Dimensi		Indikator	Item soal
Frekuensi	Berbasis	Aktivitas fisik di waktu senggang	1 (1-21)
		Hal yang biasanya dilakukan setelah makan siang (kegiatan tambahan setelah makan)	3
		Ketika sakit di minggu sebelumnya, apa saja yang dicegah melalui aktivitas fisik yang dilakukan biasanya	9
	Frekuensi	Selama pelajaran pendidikan jasmani (<i>PE Classes</i>) selama daring/online seberapa sering aktivitas yang dilakukan	2
		Memutuskan uraian berbagai hal yang dilakukan pada waktu bebas dalam beberapa waktu diminggu sebelumnya, seberapa sering melakukan aktivitasnya	7
	Waktu/ lamanya	Banyaknya waktu (dalam hari) untuk kegiatan yang dilakukan setelah kegiatan pembelajaran sekolah(daring/online) seperti olahraga, menari, atau bermain game	4
		Banyaknya waktu (dalam hari) untuk kegiatan yang dilakukan pada waktu sore dalam melakukan olahraga, menari, atau bermain game	5
	Intensitas	Banyaknya kegiatan yang dilakukan untuk olahraga, menari, atau bermain game dan seberapa berat melakukan aktivitasnya	6
		Intensitas melakukan aktivitas fisik dalam setiap hari di minggu sebelumnya, seperti melakukan olahraga, bermain, menari, atau aktivitas fisik lainnya)	8(a,b,c,d)

b. Teknik Pengumpulan Data

Langkah yang dilakukan untuk mengumpulkan data jenis aktivitas dan aktivitas jasmani dilakukan dengan cara:

1. Peserta didik diberi link google form dari peneliti dan guru PJOK di masing-masing sekolah serta diberikan penjelasan di dalam *grup* tersebut mengenai tata cara pengisian *google form*.
2. *Link google form* dibagikan kepada peserta didik dilanjutkan dengan menjawab setiap pertanyaan oleh peserta didik sesuai dari pertanyaan yang diajukan.
3. Setelah peserta didik selesai mengisi *google form*, jawaban dari peserta didik bisa langsung di cek oleh peneliti.
4. Ketika pengisian peneliti selalu menegaskan bahwa penelitian ini bukan tes jadi tidak berpengaruh terhadap nilai sehingga peserta didik diharapkan mengisi jawaban dengan sejujur-jujurnya
5. Ketika pengisian peneliti selalu menegaskan bahwa penelitian ini bukan tes jadi tidak berpengaruh terhadap nilai sehingga peserta didik diharapkan mengisi jawaban dengan sejujur-jujurnya

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Berikut ini langkah-langkah yang dilakukan dalam penggunaan analisis deskriptif tingkat aktivitas jasmani sebagai berikut:

a) Penskoran

Data yang diperoleh melalui kuesioner dianalisis dalam bentuk angka dengan memberi nilai pada setiap butir jawaban pada kuisisioner yang telah diberikan ke responden dengan memperhatikan pedoman penskoran.

b) Menentukan jumlah skor jawaban yang diperoleh dari masing-masing responden.

Teknik analisis untuk memberikan skor yaitu :

1) Soal nomor 1 (aktivitas waktu luang). Ambillah rata-rata dari semua aktivitas Pada item ini responden atau siswa memaparkan seberapa besar frekuensi olahraga atau aktivitas yang dilakukan dalam seminggu terakhir. Frekuensi tersebut berdasarkan banyak tidaknya aktivitas, mulai dari tidak pernah, kadang-kadang (1-2x per minggu), cukup sering (3-4x per minggu), sering (5-6x per minggu) dan sangat sering (lebih dari 7x per minggu). Terdapat 21 aktivitas yang pada item ini dan harus diisi semua, karena skor diperoleh dari jumlah skor seluruh aktivitas dibagi 21 yang berasal dari keseluruhan aktivitas termasuk lain-lain.

2) Soal nomor 2 sampai 7 (aktivitas yang paling sesuai saat pembelajaran PJOK selama daring, saat istirahat di siang hari, setelah pembelajaran daring di sekolah, aktivitas sore hari, dan kegiatan di hari minggu). Item ini mengklasifikasikan tingkat

aktivitas menjadi 5 macam, yaitu (a) tidak ikut pelajaran Penjas/PJOK selama daring, (b) jarang aktif, (c) kadang-kadang aktif, (d) sering aktif, dan (e) sangat aktif. Skor diperoleh dari jawaban yang dipilih siswa.

- 3) Soal nomor 8. Pada item ini peserta didik memilih pernyataan tentang seberapa sering melakukan aktivitas fisik (misal olahraga, senam, bersepeda) mulai dari hari senin sampai hari minggu pada 1 minggu terakhir . Item ini mengklasifikasikan tingkat aktivitas menjadi 5 yaitu: (“tidak pernah” mendapat nilai 1, ”Sedikit” mendapat nilai 2, ”Agak banyak”mendapatkan nilai 3, “Sering” mendapatkan nilai 4 “sangat sering” mendapat nilai 5) untuk memperoleh skor rata-rata.
- 4) Soal nomor 9. Dapat digunakan untuk mengidentifikasi siswa yang memiliki aktivitas tidak biasa selama satu minggu sebelumnya, tetapi pertanyaan ini TIDAK digunakan sebagai bagian dari skor aktivitas keseluruhan.
- 5) Cara menghitung skor ringkasan aktivitas PAQ-A akhir, begitu memiliki nilai dari masing-masing dari 8 item (item 1 sampai 8) cukup mengambil rata-rata dari ini.

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisis data sehingga data-data tersebut dapat ditarik kesimpulan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif.

Data hasil pengisian kuesioner PAQ-A kemudian dicocokkan pada tabel norma penilaian PAQ-A berikut ini:

Tabel.2.Norma Penilaian Kuesioner PAQ-A

No	Jumlah Nilai	Kategori
1	5	Sangat Tinggi
2	4	Tinggi
3	3	Sedang
4	2	Rendah
5	1	Sangat Rendah

(Sumber : Kowalski, K.C., Crocker, P.R., & Donen, R.M 2004:11)

Cara perhitungan analisis data mencari besarnya frekuensi relatif persentase, rumus sebagai berikut (Sudarman, 2015: 41):

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F : Frekuensi

N : Jumlah responden

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan data yaitu tentang seberapa tinggi tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19, yang diungkapkan dengan kuesioner/angket yang berjumlah 8 butir. Hasil penghitungan data tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemic Covid-19 menghasilkan *rerata* sebesar 2,331, *median* = 2,00, *modus* = 2.63, dan *standar deviasi* = 0,638. Adapun skor terkecil sebesar 1 dan skor terbesar sebesar 4. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Deskripsi Statistik Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19

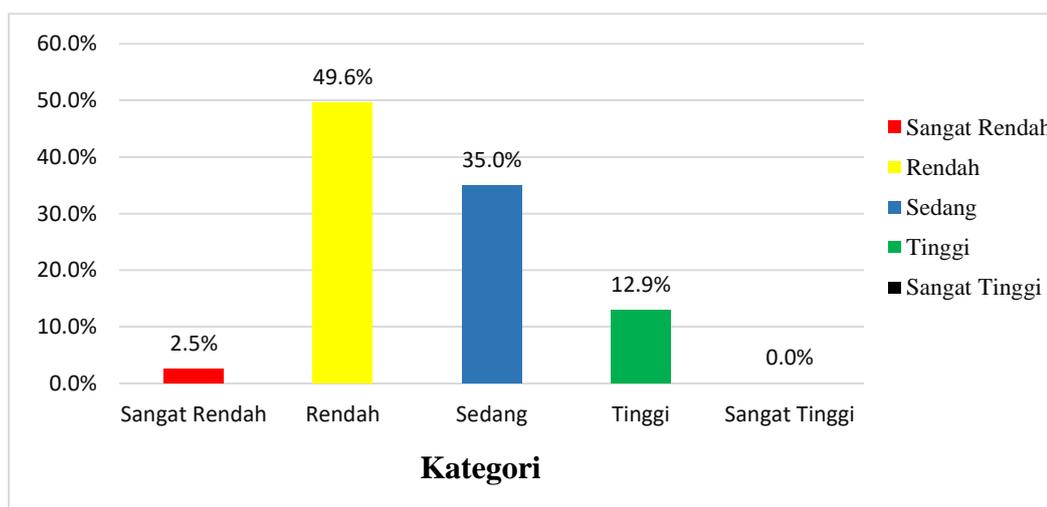
Statistik	
<i>N</i>	280
<i>Mean</i>	2.331
<i>Median</i>	2.00
<i>Mode</i>	2.63
<i>Std. Deviation</i>	0,638
<i>Minimum</i>	1
<i>Maximum</i>	4

Data tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas VIII tahun ajaran 2017/2018 di SMP N 1 Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Penilaian Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19

No	Nilai	Kategori	Frekuensi	%
1	5	Sangat Tinggi	0	0%
2	4	Tinggi	36	12.9%
3	3	Sedang	98	35.0%
4	2	Rendah	139	49.6%
5	1	Sangat Rendah	7	2.5%
Jumlah			280	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 seperti pada gambar 2 sebagai berikut ini :



Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 berada pada kategori sangat rendah sebesar 2,5 %, rendah 49,6 %, sedang 35,0%, tinggi 12,9 %, dan sangat tinggi 0 %. Berdasarkan hasil penelitian tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 mayoritas masuk dalam kategori “rendah”

Pada penelitian ini juga dibahas mengenai beberapa faktor diantaranya; tipe/mode, frekuensi, waktu lamanya dan intensitas para peserta didik dalam melaksanakan aktivitas jasmani

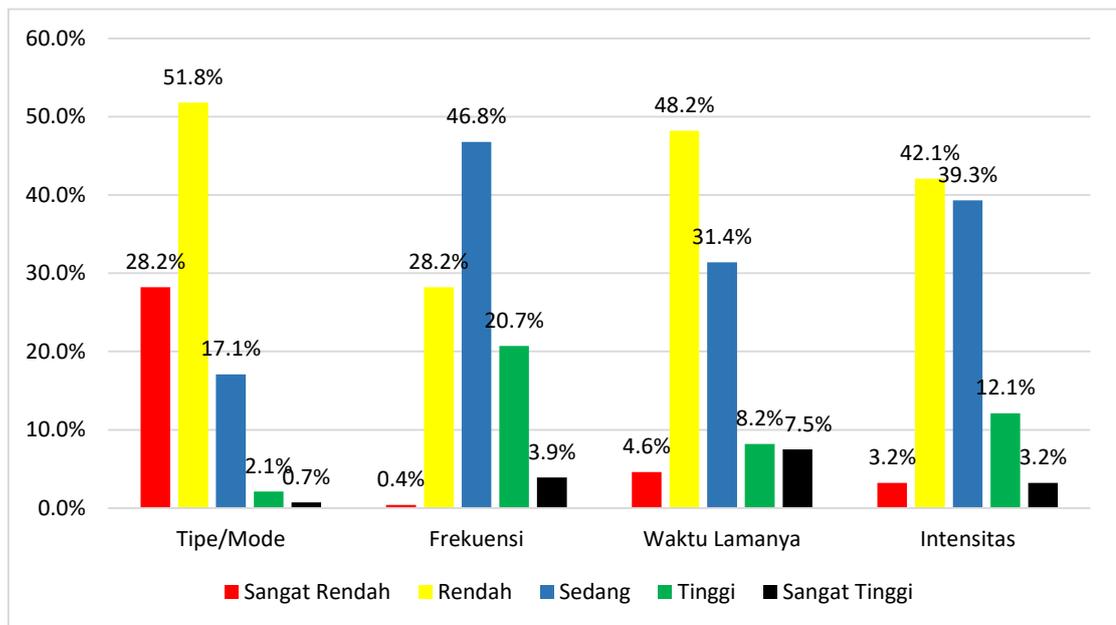
Tabel 5. Hasil Penilaian Berdasarkan Faktor Tipe/Model dan Frekuensi Aktivitas Jasmani

No	Kategori	Tipe/Mode		Frekuensi	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Sangat Tinggi	2	0.7 %	11	3.9 %
2	Tinggi	6	2.1 %	58	20.7 %
3	Sedang	48	17.1 %	131	46.8 %
4	Rendah	145	51.8%	79	28.2 %
5	Sangat Rendah	79	28.2%	1	0.4 %
Jumlah		280	100%	280	100%

Tabel 6. Hasil Penilaian Berdasarkan Faktor Waktu Lamanya dan Intensitas Aktivitas Jasmani

No	Kategori	Waktu Lamanya		Intensitas	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Sangat Tinggi	21	7.5 %	9	3.2 %
2	Tinggi	23	8.2 %	34	12.1 %
3	Sedang	88	31.4 %	110	39.3 %
4	Rendah	135	48.2 %	118	42.1 %
5	Sangat Rendah	13	4.6 %	9	3.2 %
Jumlah		280	100%	280	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data penilaian keseluruhan dari keempat Faktor tersebut yaitu berdasarkan ;Tipe/Model, Frekuensi, Waktu lamanya dan intensitas Aktivitas Jasmani seperti pada gambar 3 sebagai berikut ini



Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 dari berbagai faktor

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 kebanyakan masuk dalam kategori “rendah”. Tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 paling tinggi pada kategori rendah, yaitu sebanyak 139 peserta didik dari 280 peserta didik atau 49,6%

Penelitian yang dilakukan ternyata sebanding dengan hasil pengisian kuesioner PAQ-A. Kecenderungan peserta didik malas bergerak aktif dan tidak memperhatikan kondisi tubuh. Peserta didik juga jarang aktif saat di akhir pekan,

Peserta didik hanya pergi liburan atau hanya dengan dirumah bermain game tanpa aktivitas fisik sekalipun. Hal tersebut mengindikasikan dalam satu minggu waktu yang digunakan peserta didik untuk tiduran,bermalas-malasan,bermain game lebih banyak dibandingkan bergerak aktif walaupun hanya sekedar melakukan aktivitas jasmani yang ringan.

Hasil tes menunjukkan bahwa hampir dari separuh subjek penelitian tingkat kesegaran jasmaninya dalam kategori rendah. Hal tersebut mengindikasikan kurangnya aktivitas jasmani. Padahal waktu yang di gunakan sangatlah tidak terbatas dan bisa dilakukan dimana saja, selama pandemic kegiatan fisik hanya bisa dilakukan dirumah juga bisa dimanfaatkan dengan baik apabila peserta didik peduli dengan kondisi tubuhnya mengingat salah satu cara mencegah penyebaran virus covid-19 yaitu dengan melakukan aktivitas fisik dengan baik.Peserta didik merasa malas karena memperlmasalahkan beberapa faktor seperti memiliki tugas yang banyak dari sekolah dan kurangnya motivasi dalam bergerak aktif dan fasilitas olahraga yang ditutup sampai saat ini

Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian oleh Indriawati (2018) yang menemukan bahwa hasil tingkat aktivitas jasmani siswa kelas VIII tahun ajaran 2017/2018 di SMP Negeri 1 Yogyakarta tahun pelajaran 2017/2018 dari 161 sampel peserta didik separuh subyek masuk dalam kategori rendah (91 peserta didik dengan presentase 56,5%). Dilihat dari kedua hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat aktivitas jasmani yang baik tidak akan tercapai maksimal jika kurang melakukan gerak aktif. Oleh karena itu perlu adanya

kegiatan atau aktivitas jasmani yang harus dilakukan guna meningkatkan kesegaran jasmani peserta didik

Tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 perlu ditingkatkan melalui aktivitas jasmani secara mandiri. Aktivitas jasmani dapat dilakukan baik ketika berada di rumah maupun di lingkungan sekitar tanpa ada keramaian. Ada beberapa macam kegiatan yang dapat meningkatkan aktivitas jasmani, diantaranya melalui kegiatan berolahraga yang dilakukan secara teratur, terukur, dan terprogram agar dapat meningkatkan kesegaran jasmani melalui aktivitas jasmani.

Depkes RI (2015: 18) Aktivitas fisik adalah variabel perilaku yang kompleks yang bervariasi dari hari ke hari, dalam hal intensitas, frekuensi, dan durasi. Aktivitas tersebut terdiri dari berjalan ke sekolah dan aktivitas sukarela (seperti olahraga dan rekreasi). Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari Depkes RI, (2010) mengungkapkan manfaat aktifitas fisik secara teratur adalah :

- a. Status Kesehatan Meninggi.
- b. Kebugaran Jasmani Meninggi.
- c. Perbaikan Postur Tubuh.
- d. Berat Badan Terkontrol.
- e. Tulang dan Otot Kuat.
- f. Percaya diri meningkat.

Cara yang paling sederhana untuk meningkatkan kekebalan tubuh adalah dengan melakukan latihan fisik/ olahraga serta istirahat dan tidur yang cukup. Latihan fisik ringan sekalipun, seperti aerobik selama 30 menit, mampu

mengaktifkan kerja sel darah putih, yang merupakan komponen utama kekebalan tubuh pada sirkulasi darah. Idealnya melakukan latihan aerobik selama 30 menit (Yulianto, 2012).

Welis (2013) juga berpendapat manfaat aktifitas fisik secara umum dapat disimpulkan yaitu

- 1) Manfaat fisik/biologis meliputi : menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, menjaga berat badan ideal, menguatkan tulang dan otot, meningkatkan kelenturan tubuh, dan meningkatkan kebugaran tubuh (Welis,2013:14)
- 2) Manfaat aktifitas fisik secara psikis/mental dapat : mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, membangun rasa sportifitas, memupuk tanggung jawab, dan membangun kesetiakawanan sosial.(Welis,2013:14)

U.S. Department of Health and Human Service (2014: 63) menambahkan aktivitas jasmani yang dilakukan secara rutin dan teratur dapat memperoleh berbagai manfaat bagi kesehatan. Menurut, aktivitas jasmani bermanfaat untuk:

- a. Meningkatkan kardiorespirasi dan otot;
- b. Meningkatkan kesehatan tulang;
- c. Meningkatkan kesehatan kardiovaskuler dan metabolic;
- d. Membentuk komposisi tubuh yang baik.

Rendahnya hasil tingkat aktivitas jasmani ini dapat disebabkan oleh 2 faktor besar, yaitu faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu merupakan faktor terbesar seseorang memiliki tingkat aktivitas jasmani yang tinggi.

Welis (2013:16) menambahkan beberapa penghalang bagi seorang individu dalam melakukan aktivitas, mulai dari faktor pribadi, sosial, umur, genetik, jenis kelamin, kondisi suhu geografis, maupun lingkungan. Kurang tidur, kurang gerak/olahraga, pola makan berlebih, rasa bosan, dan faktor finansial merupakan beberapa pengaruh pribadi terkait aktivitas fisik individu. Keamanan lokasi, kurangnya sarana dalam beraktivitas fisik dan kondisi cuaca termasuk dalam faktor lingkungan.

VicHealth (2020) juga menambahkan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat aktivitas fisik diantaranya;

4) Faktor individu

Berbagai faktor individu memiliki pengaruh yang sangat penting pada tingkat aktivitas fisik.

- a. Orang dewasa yang memiliki tujuan aktivitas fisik dan persepsi kompetensi yang tinggi (yaitu, merasa memiliki keterampilan yang diperlukan) lebih cenderung terlibat dalam aktivitas fisik daripada yang lain.
- b. Tingkat aktivitas fisik di antara anak-anak dan remaja dipengaruhi oleh riwayat aktivitas fisik individu, keyakinan akan betapa mudah atau sulitnya menjadi aktif secara fisik, kompetensi dan keyakinan yang dirasakan pada kemampuan mereka untuk aktif dalam berbagai situasi (seperti saat hujan atau ketika mereka merasa lelah)

- c. Diantara aktivitas remaja dan anak-anak yang tinggi lebih banyak waktu yang dihabiskan diluar ruangan

5) Faktor Keluarga dan Sosial

Dukungan orang tua, keluarga dan teman sebaya merupakan pengaruh yang sangat penting pada tingkat aktivitas fisik anak-anak dan remaja

- a. Orang tua pada khususnya bertindak sebagai penjaga gerbang (pengawas) aktivitas fisik anak mereka, memberikan dukungan emosional dan logistik untuk memungkinkan partisipasi aktivitas fisik dan menetapkan aturan dan batasan yang dapat membatasi aktivitas fisik
- b. Keamanan terkait kejahatan dapat menjadi penghalang untuk aktivitas fisik secara maksimal di antara remaja dan orang dewasa yang lebih tua

6) Faktor lingkungan

Lingkungan yang dibangun mengacu pada bagian dari lingkungan yang dibuat atau dimodifikasi oleh manusia. Lingkungan sekitar khususnya meliputi jalan-jalan dan kesempatan rekreasi, sarana olahraga dan rekreasi aktif, rumah dan tempat kerja.

- a. Lingkungan sekitar seperti lapangan, jalan, taman ,jarak yang jauh antara rumah dan sekolah, fasilitas rekreasi dan taman sangat berpengaruh untuk mendukung aktivitas seseorang untuk berjalan kaki dan aktif baik di antara orang dewasa dan anak-anak

- b. Akses ke jalan setapak dan infrastruktur bersepeda, dan ketersediaan taman dan ruang terbuka merupakan fasilitator penting untuk aktivitas fisik bagi anak-anak dan remaja

Dalam kehidupan sehari-hari agar dapat menunjang kesehatan, perlu adanya tindakan atau upaya yang dilakukan. Upaya kesehatan adalah setiap aktivitas untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Masyarakat saat ini berkecenderungan melakukan aktivitas gerak yang sangat minim terutama peserta didik dalam menjaga kondisi jasmaninya, dengan keputusan pemerintah melakukan *Lockdown* aktivitas jasmani tersebut menjadi terbatas. Hal tersebut sangatlah menyita waktu dan mengakibatkan peserta didik kurang aktif dalam bergerak. Terlebih untuk remaja yang sedang dalam proses pertumbuhan yang apabila keadaan ini berlangsung lama maka dapat memungkinkan terjadinya penurunan kesehatan dan munculnya berbagai penyakit akibat kurangnya aktivitas gerak tubuh salah satunya semakin tinggi resiko obesitas.

Hasil dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti juga sejalan dengan hasil penelitian, dimana aktivitas yang terhalang dengan adanya sistem tersebut karena semua fasilitas olahraga ditutup dibatasi, bahkan sampai dilakukan penutupan menghindari keramaian. Diantaranya dengan memberikan kebijakan *Lockdown* dengan membatasi aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dari rumah, bekerja dari rumah (*work from home*), bahkan kegiatan beribadah pun di batasi kapasitasnya. Aktifitas berolahraga akan terasa tidak lengkap tanpa adanya ruang

terbuka publik yaitu seperti area *jogging*, lapangan tennis dan ruang terbuka lainnya yang cukup memadai untuk beraktivitas setiap harinya.

Data juga menunjukkan bahwa mayoritas tingkat aktivitas jasmani peserta didik setelah kegiatan Daring (*Online*) di rumah juga tergolong rendah sebagian besar peserta didik hanya melakukan aktivitas olahraga 1 sampai 2 kali dalam seminggu, hanya beberapa siswa yang melakukan aktivitas olahraga sampai 4 kali dalam seminggu. Peserta didik juga kurang dapat memanfaatkan waktu luang ketika dirumah, mayoritas peserta didik hanya bersantai atau melakukan aktivitas yang hanya memerlukan sedikit usaha maupun tenaga dan hanya beberapa peserta didik saja yang sering melakukan aktivitas fisik (berolahraga) dalam seminggu terakhir.

C. Keterbatasan Hasil Penelitian

Keterbatasan Hasil Penelitian Penelitian ini dilakukan sebaik mungkin, namun tidak terlepas dari keterbatasan yang ada. Keterbatasan selama penelitian yaitu:

1. Adanya keterbatasan waktu dalam mengumpulkan data yang disebabkan oleh penerapan PSBB dan *Work From Home* sehingga pengisian kuisisionerhanya melalui link *Google Drive*
2. Penyebaran link *Google Form* tidak dapat dipantau secara langsung karena hanya memanfaatkan media *WhatsApp* sehingga pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan pada hasil kuesioner sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang objektif dalam pengisian kuesioner. Selain itu dalam pengisian kuesioner diperoleh adanya sifat responden

sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya.

3. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengerjakan kuesioner. Usaha yang dilakukan untuk memperkecil kesalahan yaitu dengan memberi gambaran tentang maksud dan tujuan penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat diambil kesimpulan, bahwa tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 rata-rata berada pada kategori rendah sebesar 139 peserta didik atau 49,6 %. Tingkat aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten saat pandemi Covid-19 berada pada kategori sangat rendah 7 peserta didik atau 2,5%, rendah 139 peserta didik atau 49,6%, sedang 98 peserta didik atau 35,0%, tinggi 36 peserta didik atau 12,9%, dan sangat tinggi 0 peserta didik atau 0%.

B. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas dapat dikemukakan implikasi hasil penelitian sebagai berikut:

1. Bagi peserta didik, khususnya peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten hasil dapat menjadi motivasi untuk meningkatkan aktivitas jasmani.
2. Bagi pihak sekolah dan guru SMA Negeri di Kabupaten Klaten timbulnya inisiatif untuk meningkatkan aktivitas jasmani peserta didik dengan tujuan menjaga kesehatan dan mengurangi penyebaran virus Covid-19.

C. Saran

Ada beberapa saran yang perlu disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian ini, antara lain:

1. Bagi peneliti, selanjutnya dapat memperhitungkan dan memperbaiki kekurangan juga kelemahan pada penelitian ini untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.
2. Bagi peserta didik kelas peserta didik kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten, agar dapat meningkatkan kesehatan dan aktivitas jasmani melalui gerak aktif dikeseharian maupun kegiatan-kegiatan yang diberikan oleh sekolah.
3. Bagi guru Penjasorkes SMA Negeri di Kabupaten Klaten, penelitian ini dapat menjadi acuan dalam mengukur tingkat aktivitas jasmani peserta didik.
4. Bagi guru penjasorkes SMA Negeri di Kabupaten Klaten, penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam mengajar pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, dan juga mengarahkan peserta didik untuk senantiasa memelihara kesehatan dan kesegaran jasmaninya melalui aktivitas jasmani yang teratur dan terprogram.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji R.H.S (2020). *"Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran"* Vol. 7 No. 5 dalam Jurnal Sosial & Budaya Syar-i FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Andriyani. F. D (2014). *"Physical Activity Guidelines For Children"* Vol 10, No 1 dalam Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
- Arikunto, S. 2010. *"Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik"* Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Bakta, I.M., & Suastika, I.K. (2012). *"Gawat Darurat di Bidang Penyakit Dalam"*. Jakarta: EGC.
- Bouchard, C., Blair, S. N., & Haskell, W. L. (2007). *"Physical Activity and Health"*. United States: Human Kinetics.
- Chaterine, R. N. (2020, March 18). Siswa belajar dari rumah, KPAI: Anak-anak stres dikasih banyak tugas. Detik News. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-4944071/siswa-belajar-dari-rumah-kpaianak-anak-stres-dikasih-banyak-tugas>.
- Dapan, Fitria, Eka. (2017). *Uji Validitas dan Reabilitas Instrument Physical Activity Questionnaire For Childer (PAQ-C) dan Physical Activity For Adolescent (PAQ-A)*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Depkes RI. 2010. Profil Kesehatan ndonesia. Jakarta:Depkes RI.
- Depkes RI. 2015. *Pembinaan Kesehatan Olahraga di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: InfoDatin.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). Pedoman kesiapsiagaan menghadapi infeksi novel coronavirus (2019-nCoV). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Erwinanto, D (2017). *"Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik dengan Kebugaran Jasmani Siswa Kelas X Tahun Ajaran 2016/2017 di SMK Muhammadiyah 1 Wates Kabupaten Kulon Progo DIY"* Skripsi. Yogyakarta: FIK UNY.
- Faridah, E (2016). *"Mengajar Pendidikan Jasmani Melalui Permainan "Ide Kreatif Mengoptimalkan Aspek Pedagogis""* Vol 12 No 2 Fakultas Ilmu Keolahragaan UNIMED
- Fatoni, A.Z.,Rakhmatullah R., (2021) *"Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) in COVID-19 Pneumonia"* dalam jurnal Journal of Anaesthesia and

- Pain, 2021, Vol: 2, No.1: 11-24 Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
- Handayani,D et.al (2020) “Penyakit Virus Corona 2019” dalam Jurnal Respirologi Indonesia. Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, Jakarta
- Henjilito. R (2019) “*Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Di Sman 1 Bangkinang Kabupaten Kampar*” dalam Jurnal Penjakora Vol 6 No 1 Universitas Islam Riau Pekanbaru, Indonesia
- Humbert M L, et al (2006)” *Factors That Influence Physical Activity Participation Among High- and Low-SES Youth*” dalam Jurnal Qualitative Health Research, Vol 16 No 4 Oakland University
- Hurlock E B (2003)*Psikologi Perkembangan*. Erlangga Jakarta
- Indiawati, M.P (2018). “*Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas Viii Tahun Ajaran 2017/2018 Di Smp Negeri 1 Yogyakarta.*” Skripsi. Yogyakarta: FIK UNY.
- Kent C, Kowalski, et al. (2004). *The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ -C) and Adolescents (PAQ -A) Manual* . Kanada: College of Kinesiology, University of Saskatchewan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*
- Korsman, SNJ, Van Zyl GU, Nutt, L, Andersson, MI, & Presier W. (2012).”*Virology. Chins*”: Churchill Livingston Elsevier.
- Kriswanto, E. S., PS, I. P. T., Meikahani, R., & Suharjana, F. (2018). “*Smartphone: Social attitude and healthy lifestyle*” In 2nd Yogyakarta International Seminar on Health, Physical Education, and Sport Science (YISHPESS 2018) and 1st Conference on Interdisciplinary Approach in Sports (CoIS 2018) (pp. 21-25). Atlantis Press
- Krori,Smita Deb.(2011) “Developmental Psychology, dalam Homeopathic Journal: Vol 4 Issue 3 (Diakses pada 23 Februari 2021)
- Kurniawan A (2018) “*Metodologi Penelitian Pendidikan*” Remaja Rosdakarya: Bandung
- Kurniawan A.W & Puspitaningtyas Z (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif* .Pandiva Buku: Yogyakarta

- L. Miles. (2007). *Physical Activity and Health. Journal Compilation* (No 32) Hlm. 314-363
- Mahmudah S.R (2020) Pengaruh Pembelajaran Daring terhadap Psikologis Siswa Terdampak Social Distancing Akibat Covid-19 dalam Jurnal Al – Mau’izhoh Vol.2, No 2 Pendidikan Agama Islam ,Universitas Ahmad Dahlan Indonesia
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., & Al-jabir, A. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review, dalam jurnal *International Journal of Surgery* 78 (2020) 185–193
- Nurmalina. (2011). Pencegahan dan Manajemen Obesitas. Bandung: Elex
- Oswalt, A.(2010) “An Introduction to Adolescent Development” http://www.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=doc&id=41149&cn=1310 (Diakses tanggal 23 Februari 2021).
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). *Pneumonia Covid-19 diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Permata T.B.M et.al (2019) Pedoman Strategi & Langkah Aksi Pengelolaan Stres. Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) Jakarta
- Prasetyo Y (2013)”*Kesadaran Masyarakat Berolahraga untuk Peningkatan Kesehatan dan Pembangunan Nasional*” *Medikora* Vol XI. No.2
- Raharjo, D. B., & Sari, R. R. N. (2020, March 19). Belajar online ditengah corona,ada siswa Mengeluh tensi darah naik. *Suara*. Retrieved from <https://www.suara.com/news/2020/03/19/205940/belajaronline-di-tengah-corona-ada-siswa-mengeluh-tensi-darah-naik>
- Riedel S, Morse S, Mietzner T, Miller S. Jawetz, Melnick, & Adelberg’s. (2020). *Medical microbiology*. 28th ed. New York: McGrawHill Education/ Medica.
- Rothan HA, Byrareddy SN. (2020) The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun* diakses 18 Februari 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32113704/>
- Rothan, HA, & Byrareddy, SN. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun*. DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102433.
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja.Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Setyaningrum D.A.W (2020) “*Pentingnya olahraga selama pandemi COVID-19*”dalam *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*. Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti
- Siahaan M (2020) “*Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan dalam Jurnal Kajian Ilmiah Fakultas Ekonomi dan Bisnis*”. Universitas Bhayangkara Jakarta Raya

- Sitohang M.Y ,Rahardian A.S, Prasetyoputra P (2020) Inisiatif Masyarakat Indonesia di Masa Awal Pandemi Covid-19:Sebuah Upaya Pembangunan Kesehatan dalam Jurnal Kependudukan Indonesia.Pusat Penelitian Kependudukan,Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
- Situmorang J & Rosmawati I (2018) *Karakteristik Peserta Didik* Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Guru dan Tenaga Kependidikan
- Sudarman (2015) *“Statistik Pendidikan”* Mulawarman University Press. Samarinda
- Sugihartono et al (2020)Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease(Covid-19) Revisi ke-5. Kementerian Kesehatan RI
- Sugiyono. (2015). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung:Alfabeta.
- Sukur M H,Kurniadi B, et al (2020) *“Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan”* dalam Journal Inicio Legis Vol 1 No 1 Fakultas Hukum Universitas Trunojoyo
- Sunardi, J., & Kriswanto, E. S. (2020). *“Perilaku hidup bersih dan sehat mahasiswa pendidikan olahraga Universitas Negeri Yogyakarta saat pandemi Covid-19”* Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia, 16(2), 156-167.
- Susanti N (2020) *“The Covidpedia Opini-Refleksi-Review-Praktik Baik “Komorbid Obesitas Sebagai Faktor Resiko Keparahan Covid-19”*. Departemen Biomedik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Maulana Malik Ibrahim. Media Nusa Creative: Malang
- Thahir A (2011)*”Psikologi Perkembangan”* IAIN Raden Intan Lampung
- U.S. Department of Health & Human Services. (2015.). What is physical activity? Retrieved from [81](http://Australian Department of Health. (n.d.). National physical activity recommendations for children 0-5 years. Retrieved from http://www.health.gov.au/internet /main/publishing.nsf /Content/npra-0-5yrs-brochure. Accessed September 4th,</p>
<p>Ulfa Z.D, Mikdar U.Z. (2020) <i>“Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Belajar, Interaksi Sosial dan Kesehatan bagi Mahasiswa FKIP Universitas Palangka Raya”</i> dalam Journal of Sport Science and Education. Universitas Palangka Raya</p>
<p>VicHealth. (2010). <i>“Participation in Physical Activity”</i>. Australia: Victorian Health Promotion Foundation.</p>
</div>
<div data-bbox=)

- Wahyuni. D (2017) *“Tingkat Aktivitas Jasmani Harian Siswa Kelas V Sekolah Dasar Se-Kelurahan Triharjo Pandak Bantul” Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta*
- Wang Z, Qiang W, & Ke, H. (2020). A Handbook of 2019-nCoV pneumonia control and prevention. China: Hubei Science and Technologi Press.
- Welis W, Rifki M.S (2013) *“Gizi Untuk Aktivitas Fisik dan Kebugaran”* Sukabina Press ,Padang
- WHO (2010) *“Global Recommendations On Physical Activity For Health”*
- Widiantini. W, Tafal Z (2014) *“Aktivitas Fisik, Stres, dan Obesitas pada PNS “dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 7 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*
- Widiastuti. 2015. *Tes Dan Pengukuran Olahraga*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Widodo (2014) *“Strategi Peningkatan Aktivitas Jasmani Siswa Sekolah Dasar di Luar Pembelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan di Indonesia”* Vol. 20, No 2,dalam Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan
- Wirakusuma.E.D (2010). *“Sehat Cara Al-Qur’an dan Hadis”*. Bandung. Mizan Media Utama
- World Health Organization, (2017). Physical activity. Diakses 7 Januari 2021 dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en>.
- World Health Organization. (2010). *“Global Recommendations on Physical Activity for Health”*. Switzerland: WHO Press.
- Yuliana (2020) *“Corona virus diseases (Covid-19);Sebuah Tinjauan Literatur”* dalam jurnal Wellness and Healty Megazine Vol 2 No.Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Yulianto.H (2008) *“Latihan Fisik dan Kekebalan tubuh”*dalam Jurnal MEDIKORA Vol IV,No 1 Universitas Negeri Yogyakarta
- Zourikian, N., Jarock C., & Mulder K. (2010). *“Physical Activiy, Exercise and Sport. In the All About Hemophilia: A Guide for Families”*, Second Edition. Canadian Hemophilia Society: Montreal.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN		https://admin.eservice.uny.ac.id/surat-izin/cetak-penelitian
	KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281 Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092 Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id	
Nomor	: 535/UN34.16/PT.01.04/2021	3 Maret 2021
Lamp.	: 1 Bendel Proposal	
Hal	: Izin Penelitian	
Yth.	Kepala Sekolah 1. SMA N 1 Klaten 2. SMA N 2 Klaten 3. SMA N 3 Klaten 4. SMA N 1 Cepher	
Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:		
Nama	: Saiful Ichsan	
NIM	: 17601241017	
Program Studi	: Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1	
Tujuan	: Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)	
Judul Tugas Akhir	: Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19	
Waktu Penelitian	: 8 - 29 Maret 2021	
Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.		
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
		Ket. Bidang Akademik,
Tembusan :		De. Juddi Prasetyo, S.Or., M.Kes. NIP. 19820815 200501 1 002
1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;		
2. Mahasiswa yang bersangkutan.		
1 of 1		03/03/2021, 10:36

Lampiran 2. Surat Permohonan Uji Instrumen Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 114/UN34.16/LT/2021

24 Maret 2021

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : **Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian**

**Yth. Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd.,M.Kes.
Dosen Jurusan Pendidikan Olahraga
Fakultas Ilmu Keolahragaan FIK UNY**

Kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa mahasiswa kami berikut ini:

Nama : Saiful Ichsan

NIM : 17601241017

Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1

Judul Tugas Akhir : Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri Di Kabupaten Klaten Saat Pandemi Covid-19

Waktu Uji Instrumen : 24 Maret - 3 April 2021

bermaksud melaksanakan uji instrumen untuk keperluan penulisan Tugas Akhir. Untuk itu kami mohon dengan hormat Ibu/Bapak berkenan memberikan izin dan bantuan seperlunya.

Atas izin dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik,



Tembusan :

1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Dr. Yudik Prasetyo, S.Or., M.Kes.
NIP. 19820815 200501 1 002

Lampiran 3. Surat Pernyataan Validasi Instrumen

**SURAT PERNYATAAN VALIDASI
INSTRUMEN PENELITIAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd.,M.Kes.

NIP : 19751018 200501 1 002

Jurusan : Pendidikan Olahraga

Menyatakan bahwa instrumen penelitian TA atas nama mahasiswa :

Nama : Saiful Ichsan

NIM : 17601241017

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul TA : "Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri di
Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19"

Setelah dilakukan Kajian atas instrumen penelitian TA tersebut dapat dinyatakan:

Layak digunakan untuk penelitian

Layak digunakan dengan perbaikan

Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan

Dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir.

Demikian agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 24 Maret 2021

Validator



Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd.,M.Kes.

NIP. 19751018 200501 1 002

Catatan:

Beri tanda ✓

HASIL VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN TA

Nama Mahasiswa : Saiful Ichsan

NIM : 17601241017

Judul TA : "Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik Kelas XI SMA
Negeri di Kabupaten Klaten saat Pandemi Covid-19"

No	Variabel	Saran/Tanggapan
1	Tingkat Aktivitas Jasmani	Modifikasi instrument yang disesuaikan dengan kondisi sudah tepat
	Komentar Umum/Lain-lain:	

Yogyakarta, 24 Maret 2021
Validator



Dr. Erwin Setyo Kriswanto S.Pd., M.Kes.
NIP. 19751018 200501 1 002

Lampiran 4 .Instrumen Penelitian PAQ-A

Physical Activity Questionnaire

Nama : _____

Tgl lahir/Usia :

Jenis Kelamin : L / P

Kelas :

Sekolah : _____

BB(kg):_____TB(cm):_____

Kami ingin mengetahui tingkat aktivitas fisik anda selama 7 hari terakhir (dalam seminggu terakhir). Contoh aktivitas fisik adalah olahraga atau kegiatan lain yang membuat anda berkeringat atau yang membuat kaki kamu merasa lelah, atau permainan yang membuat kamu bernapas dengan terengah-engah seperti permainan kucing-kucingan, lompat tali, berlari, memanjat, dan lain-lain.

Ingat:

1. Tidak ada jawaban yang benar dan salah – ini bukan tes.
2. Mohon menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya dan sebenarnya – ini sangat penting.

1. Kegiatan fisik saat senggang: Apakah anda sudah melakukan kegiatan-kegiatan berikut selama 7 hari terakhir (seminggu terakhir)? Jika iya, berapa kali? (Cukup centang satu lingkaran per baris.)

	Tidak	1 – 2	3 - 4	5 - 6	7 Kali atau lebih
Lompat tali	<input type="radio"/>				
Mendayung/bersampan	<input type="radio"/>				
Bermain sepatu roda	<input type="radio"/>				
Bermain kucing-kucingan	<input type="radio"/>				
Jalan-jalan untuk berolahraga	<input type="radio"/>				
Bersepeda	<input type="radio"/>				
Jogging atau lari	<input type="radio"/>				
Senam aerobik	<input type="radio"/>				
Berenang	<input type="radio"/>				
Kasti,Baseball,Softball	<input type="radio"/>				
Menari	<input type="radio"/>				
Futsal	<input type="radio"/>				
Badminton	<input type="radio"/>				
Bermain skateboard	<input type="radio"/>				
Sepakbola	<input type="radio"/>				
Bermain hoki	<input type="radio"/>				
Bola voli	<input type="radio"/>				
Tenis lapangan	<input type="radio"/>				
Tenis meja	<input type="radio"/>				
Bola basket	<input type="radio"/>				
Beladiri (karate,silat,taekwondo)	<input type="radio"/>				
Lainnya:	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>				

2. Dalam 7 hari terakhir, selama jam pelajaran pendidikan jasmani (Daring/Online), seberapa sering anda bergerak dengan sangat aktif (melakukan praktik pembelajaran dirumah secara langsung bersama guru PJOK ,membuat video tentang aktivitas berolahraga)? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

Saya tidak ikut pelajaran Penjas
Hampir tidak pernah
Kadang
Cukup sering
Selalu

3. Dalam 7 hari terakhir, apa yang biasanya anda lakukan saat istirahat makan siang? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

Duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas sekolah)
Berdiri atau jalan-jalan
Lari atau bermain sebentar
Lari atau bermain agak lama
Lari dan bermain selama sebagian besar jam istirahat

4. Dalam 7 hari terakhir, berapa banyak hari setelah pulang sekolah yang anda gunakan untuk berolahraga atau melakukan kegiatan dan permainan yang membuat anda bergerak dengan sangat aktif? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

Tidak pernah
1 kali selama seminggu terakhir
2 atau 3 kali selama seminggu terakhir
4 kali selama seminggu terakhir
5 kali selama seminggu terakhir

5. Dalam 7 hari terakhir, berapa banyak waktu di sore hari yang anda gunakan untuk berolahraga atau melakukan kegiatan dan permainan yang membuat anda bergerak dengan sangat aktif? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)

Tidak pernah
1 kali selama seminggu terakhir
2 atau 3 kali selama seminggu terakhir
4 kali selama seminggu terakhir
5 kali selama seminggu terakhir

6. Di akhir pekan selama seminggu terakhir, seberapa sering anda berolahraga atau melakukan kegiatan dan permainan yang membuat anda bergerak dengan sangat aktif? (Berilah tanda centang pada salah satu pilihan berikut)
- Tidak pernah
- 1 kali
- 2 - 3 kali
- 4 – 5 kali
- 6 kali atau lebih
7. Mana satu dari pernyataan berikut yang paling menggambarkan anda selama 7 hari terakhir? Baca *kelima* pernyataan sebelum memilih *satu* jawaban yang menggambarkan diri anda
- A. Saya sedikit melakukan aktivitas fisik untuk mengisi sebagian besar waktu luang saya
- B. Saya kadang-kadang (1 – 2 kali dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang (misalnya berolahraga, lari, berenang, bersepeda, senam aerobik)
- C. Saya sering (3 – 4 kali dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang
- D. Saya sangat sering (5 – 6 kali dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang
- E. Saya sangat sering sekali (7 kali atau lebih dalam seminggu terakhir) melakukan kegiatan fisik di waktu luang
8. Tandai seberapa sering anda melakukan kegiatan fisik (seperti berolahraga, bermain, menari, atau kegiatan fisik lainnya) setiap harinya selama seminggu terakhir.

	Tidak pernah	sedikit	Cukup sering	Sering	Sangat sering
Senin	<input type="radio"/>				
Selasa	<input type="radio"/>				
Rabu	<input type="radio"/>				
Kamis	<input type="radio"/>				
Jumat	<input type="radio"/>				
Sabtu	<input type="radio"/>				
minggu	<input type="radio"/>				

9. Apa anda sakit minggu lalu, atau apakah ada yang menghalangi anda sehingga kamu tidak melakukan aktivitas fisik seperti biasa? (Pilih salah satu.)
- Ya
- Tidak
- Jika ya, apa yang menghalangi anda?

Lampiran 5. Validitas dan Reabilitas Instrumen

Correlations

		Skor Total
b1	Pearson Correlation	.425**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	50
b2	Pearson Correlation	.454**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	50
b3	Pearson Correlation	.439**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	50
b4	Pearson Correlation	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	50
b5	Pearson Correlation	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	50
b6	Pearson Correlation	.838**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	50
b7	Pearson Correlation	.847**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	50
b8	Pearson Correlation	.773**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	50
Skor Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	50

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.845	8

VALIDITAS

Butir soal valid karena nilai r hitung > r table (0.278) / nilai sig. < 0.05

RELIABILITAS

Variabel reliable karena nilai alphacronbach > 0.7

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 6. Instrumen PAQ-A dalam bentuk Google Form

The image displays two screenshots of a Google Form interface. The top screenshot shows the beginning of the survey, including the title and introductory text. The bottom screenshot shows the '280 jawaban' (280 responses) summary and a list of names under the heading 'Angket Aktivitas Fisik'.

Survei Penelitian Tingkat Aktivitas Jasmani Peserta Didik SMA di Kabupaten Klaten Selama Pandemi Covid-19

Assalamualaikum Wr.Wb, Salam Sejahtera untuk kita semua Perkenalkan Saya Saiful Ichsan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta sedang melakukan penelitian guna menyelesaikan Tugas Akhir(SKRIPSI)

Pada kesempatan kali ini saya ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada anda atas ketersediaan waktunya untuk mengisi kuesioner ini ,dalam kuesioner ini akan mengukur seberapa tinggi aktivitas jasmani peserta didik di SMA (Sekolah Menengah Atas) di Kabupaten Klaten Selama Pandemi COVID-19

Bantuan anda untuk mengisi kuisisioner ini akan sangat berarti bagi penelitian ini,jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kegiatan olahraga yang anda lakukan dalam seminggu secara jujur.seluruh jawaban beserta identitas yang Saudara/i berikan akan dijamin kerahasiaannya.Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih

Salam Hangat
Saiful Ichsan

Dosen Pemimbing
Dr. Erwin Setyo Kriswanto,M.Kes

Setelah bagian 1 Lanjutkan ke bagian berikut

280 jawaban

Menerima jawaban

Ringkasan Pertanyaan Individual

Angket Aktivitas Fisik

Nama Lengkap
280 jawaban

- FATIKA HAYU ARIYANI
- Larasati Ratna Wardani
- Fernando Nur A
- Mahendra ichsan
- Gabriel Agustiera P
- Raditya Sukma Wijaya

Lampiran 7. Data Responden Penelitian

NO	RESPONDEN	BUTIR SOAL NO 1																							SOAL NO 1-8								BUTIR SOAL NO 8							JML	RATA-RATA	KETERANGAN
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7			
1	MI	1	1	1	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4			1	3	4	4	5	4	4	3	4	1	4	4	4	3	1	28	4	TINGGI
2	GAP	2	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1		1	2	1	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	4	20	3	SEDANG
3	RSW	3	1	1	4	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5			3	3	1	2	2	3	3	4	5	5	3	5	5	3	5	21	3	SEDANG
4	SDA	5	1	4	4	5	5	4	5	4	5	2	5	2	1	1	2	2	1	4	5				3	4	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	1	3	20	3	SEDANG
5	SCA	2	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4			1	3	1	4	3	3	2	3	4	2	3	3	1	3	4	20	3	SEDANG
6	LW	5	1	1	4	5	5	5	2	2	2	1	5	5	1	5	1	5	1	1	1	5	3		3	1	1	3	2	2	4	4	5	4	4	5	4	2	4	20	3	SEDANG
7	BP	5	1	1	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4		2	1	1	1	2	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	21	3	SEDANG
8	IK	5	2	1	5	5	4	5	2	4	4	1	2	4	1	2	1	2	1	1	2	5	1		3	2	1	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	3	29	4	TINGGI
9	GAR	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	1	SANGAT RENDAH
10	MZM	5	2	1	5	5	5	5	2	5	4	1	5	5	1	5	1	5	1	4	4	4			4	3	2	2	2	3	2	3	2	2	4	3	2	5	5	21	3	SEDANG
11	LNK	5	1	1	2	4	4	4	2	4	2	2	1	4	1	2	1	2	1	2	2	1	1		2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	15	2	RENDAH	
12	AK	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	12	2	RENDAH
13	MDD	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3			1	4	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	4	16	2	RENDAH
14	FHA	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			1	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	13	2	RENDAH
15	VBA	5	1	1	4	5	5	5	2	2	5	1	1	5	1	2	1	2	4	4	2	2			3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	1	4	1	3	4	16	2	RENDAH
16	LRW	3	1	1	2	4	5	4	4	2	4	5	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1	4		3	4	3	3	2	3	1	3	3	2	2	4	3	2	5	22	3	SEDANG
17	FNA	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	5	2	1	1	1	1	1	1	4		2	3	2	2	3	2	3	4	4	3	3	2	3	5	5	21	3	SEDANG
18	FIS	5	2	1	5	5	5	5	2	5	5	2	5	5	2	5	5	5	4	4	2	2	2		4	2	1	2	4	4	1	3	4	3	3	3	3	3	3	21	3	SEDANG
19	RYR	1	1	1	1	5	5	4	1	4	4	1	2	2	1	4	1	1	1	1	4	2	4	2		2	1	1	1	4	1	3	3	3	3	3	2	3	2	16	2	RENDAH
20	HAS	3	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	5			2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH
21	APB	4	1	2	1	4	1	4	1	2	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1			2	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	4	1	4	29	4	TINGGI
22	LS	3	1	1	2	4	4	4	2	2	2	4	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1			2	4	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	20	3	SEDANG
23	ALY	2	1	1	2	4	5	4	1	5	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1		2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	16	2	RENDAH
24	JAP	1	1	1	4	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH
25	DR	2	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	5	1	1	2	2	1	2	1	1	1	5	1	1	3	15	2	RENDAH
26	INF	3	2	1	2	5	4	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	5	1			2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	21	3	SEDANG
27	RN	5	1	1	5	5	4	5	4	1	4	1	1	5	1	4	1	4	2	4	4	4			3	4	4	3	4	4	3	3	2	1	2	3	5	2	5	28	4	TINGGI
28	BPD	3	1	1	2	4	2	2	4	5	1	4	1	2	1	2	1	4	1	1	5	2			2	4	1	2	3	2	4	2	3	2	2	2	3	2	3	20	3	SEDANG
29	UNK	5	1	1	2	2	4	2	4	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1		2	5	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	20	3	SEDANG	
30	ADA	2	1	1	1	4	2	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2		2	5	3	4	4	4	4	3	2	2	4	2	3	3	4	29	4	TINGGI
31	SNW	3	1	1	4	4	5	4	2	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2		2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	4	3	15	2	RENDAH	
32	MF	2	1	1	2	2	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	4	2			2	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	5	2	2	5	21	3	SEDANG
33	AF	2	1	1	2	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4			2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	16	2	RENDAH

104	DLF	2	1	1	1	4	5	5	1	5	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1		2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	21	3	SEDANG
105	MYO	5	1	1	5	5	5	5	1	4	2	1	5	5	1	5	1	5	1	5	1	1	1	2		3	4	1	5	5	4	4	3	2	3	4	2	2	4	1	29	4	TINGGI		
106	AZS	1	1	1	1	4	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	4	4	15	2	RENDAH
107	HP	2	1	2	2	5	2	2	2	2	1	1	5	2	1	5	1	2	2	2	2	2	5	1		2	4	1	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	4	4	20	3	SEDANG		
108	AFZ	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	3	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	15	2	RENDAH		
109	SFA	2	2	1	2	5	5	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1		2	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	16	2	RENDAH	
110	PNA	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1		1	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH	
111	IS	5	2	1	5	5	5	4	4	5	4	2	1	5	2	4	2	5	2	2	4	5	1		4	3	5	1	5	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	29	4	TINGGI		
112	RDB	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1		4	5	1	5	5	4	4	3	3	2	4	3	2	3	3	31	4	TINGGI			
113	NAF	5	1	1	2	5	5	5	5	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1		2	5	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	20	3	SEDANG		
114	FWS	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2		2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	16	2	RENDAH			
115	DEA	2	1	1	1	2	2	2	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	3	1	2	2	2	2	3	4	4	2	2	2	4	2	16	2	RENDAH			
116	FHR	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	2	RENDAH		
117	SDM	5	1	1	2	4	2	2	2	2	4	4	1	2	1	4	1	4	1	2	2	1			2	4	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	15	2	RENDAH		
118	BIM	3	1	1	5	5	4	4	1	5	2	1	5	4	1	5	1	4	1	4	2	5			3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	5	2	5	21	3	SEDANG		
119	YJ	1	1	1	2	4	4	4	1	2	1	1	2	1	1	2	1	5	1	1	1	2			2	3	1	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21	3	SEDANG		
120	DHA	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1			1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	14	2	RENDAH			
121	ARW	1	1	1	1	4	2	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	5	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	15	2	RENDAH			
122	ID	2	1	1	2	2	4	4	1	2	1	1	4	1	1	5	1	2	1	1	1	1			2	4	1	5	5	5	5	4	3	5	3	2	5	4	4	31	4	TINGGI			
123	RQ	2	1	1	2	2	4	4	2	2	2	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2			2	5	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	15	2	RENDAH		
124	AAF	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			1	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	15	2	RENDAH		
125	MJN	2	1	2	2	2	4	2	1	4	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	4	2			2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	15	2	RENDAH			
126	MSM	5	1	1	5	5	5	5	2	2	4	4	2	5	1	5	2	5	5	5	5	5	2		4	5	1	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	29	4	TINGGI			
127	WU	3	1	1	2	5	5	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	5	1			2	4	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	16	2	RENDAH			
128	VA	5	1	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	1	5	1	5	1	5	5	2			4	4	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	20	3	SEDANG			
129	AF	3	1	1	4	4	5	4	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1			2	3	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	16	2	RENDAH			
130	IGW	2	1	1	2	4	4	4	1	2	1	1	4	2	1	4	1	2	1	1	2	1	2		2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	4	21	3	SEDANG		
131	YMS	2	1	2	2	4	5	4	1	5	4	2	1	5	1	2	1	2	1	1	2	2			2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	4	2	15	2	RENDAH				
132	SW	5	1	1	2	5	5	4	1	2	2	1	1	5	1	2	1	4	1	2	4	1			2	4	1	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	20	3	SEDANG			
133	MDEW	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1			1	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	14	2	RENDAH				
134	AMN	2	1	1	2	4	5	2	4	1	4	4	1	5	1	2	1	1	2	1	1	1			2	3	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2	2	3	5	21	3	SEDANG			
135	RLN	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	2	2			2	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	21	3	SEDANG				
136	LRH	2	1	1	1	5	5	2	5	2	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1			2	4	1	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	21	3	SEDANG			
137	EDU	5	1	1	2	5	5	5	2	5	4	1	1	2	1	2	1	5	1	1	2	1	2		3	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	31	4	TINGGI			
138	FPA	2	1	4	5	5	5	5	2	4	2	5	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2		3	4	1	2	4	2	2	4	5	1	5	1	5	5	3	22	3	SEDANG			

139	LRW	5	1	1	1	5	5	5	2	4	4	5	1	4	1	2	1	4	1	1	2	2	2	3	4	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	3	SEDANG	
140	BIA	5	1	1	5	5	5	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	5	2	2	5	1	2	2	1	1	2	1	1	1	4	1	2	2	16	2	RENDAH		
141	MRB	5	1	1	4	5	5	5	2	5	4	1	5	5	1	5	1	4	4	5	2	5	2	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	4	TINGGI	
142	NAD	2	1	1	1	5	2	4	2	2	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH	
143	SF	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	RENDAH	
144	MDA	2	1	2	4	5	5	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	SANGAT RENDAH	
145	YK	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	15	2	RENDAH	
146	ODP	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	RENDAH
147	RNA	5	1	1	5	1	4	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	5	1	4	3	3	1	2	1	2	1	4	2	2	3	21	3	SEDANG		
148	RG	3	1	2	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	1	4	1	5	2	4	5	1	4	4	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	21	3	SEDANG		
149	NKS	4	1	1	1	2	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	5	4	4	4	2	5	3	2	2	2	2	2	4	4	29	4	TINGGI		
150	IA	5	1	4	4	5	4	4	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH		
151	DAN	3	1	1	4	4	4	4	2	2	2	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	SEDANG		
152	LP	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	16	2	RENDAH			
153	RNA	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	16	2	RENDAH		
154	AA	2	1	1	2	4	4	4	1	2	2	1	4	5	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	3	3	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	21	3	SEDANG		
155	VS	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	RENDAH		
156	SSP	5	2	2	2	2	5	5	2	5	5	5	1	5	1	2	1	5	1	2	4	4	3	4	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	3	SEDANG		
157	AH	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	2	3	3	1	2	1	3	1	1	3	1	3	20	3	SEDANG		
158	LSH	5	1	1	4	5	5	5	1	5	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	3	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	33	4	TINGGI		
159	DP	2	1	1	2	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	16	2	RENDAH		
160	RDW	2	1	2	1	4	4	2	4	1	1	4	1	2	1	1	4	1	1	1	1	2	2	5	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	20	3	SEDANG		
161	FS	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	4	1	2	1	2	1	3	2	5	2	5	2	5	1	15	2	RENDAH		
162	HP	3	1	2	1	5	4	5	1	4	2	1	4	1	5	1	1	5	1	1	1	5	2	3	3	3	2	5	5	5	3	4	4	4	2	1	3	5	29	4	TINGGI		
163	INC	5	2	2	5	5	5	5	1	5	5	2	4	4	4	5	1	5	4	4	5	4	2	4	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	15	2	RENDAH		
164	AEV	5	1	1	2	4	5	2	2	4	2	2	1	4	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	12	2	RENDAH			
165	AKB	5	1	4	5	5	5	5	2	5	4	1	5	5	2	5	1	4	5	4	4	5	2	4	3	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	4	TINGGI		
166	ARN	1	1	1	1	5	2	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH		
167	CSD	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	4	5	2	15	2	RENDAH		
168	RN	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	13	2	RENDAH				
169	DT	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	RENDAH		
170	NAP	2	1	2	1	4	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	4	1	2	2	4	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	21	3	SEDANG		
171	FAK	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	4	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	15	2	RENDAH			
172	FNA	5	2	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	4	TINGGI			
173	KMR	5	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	14	2	RENDAH			

174	FAV	4	1	1	1	4	5	4	1	4	1	1	2	4	1	2	1	4	1	1	4	4	2		2	5	1	3	5	3	5	4	5	5	5	5	5	1	5	28	4	TINGGI		
175	RNH	5	1	2	4	5	5	2	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	1	2	3	16	2	RENDAH		
176	RK	2	1	1	1	4	4	4	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2		2	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	RENDAH
177	DR	2	1	1	1	4	4	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2		2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	3	1	4	2	16	2	RENDAH	
178	RN	2	1	1	5	4	1	5	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2		2	5	1	5	5	5	5	3	3	5	5	5	2	1	3	31	4	TINGGI		
179	FIS	2	1	1	1	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1	4	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	20	3	SEDANG		
180	MS	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	10	1	SANGAT RENDAH	
181	GY	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	13	2	RENDAH	
182	VL	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1		1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	2	RENDAH
183	SHW	5	1	5	4	5	5	2	2	5	2	2	1	5	1	1	1	1	2	1	1	2	1		3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	16	2	RENDAH		
184	SPA	3	1	2	5	2	5	2	1	4	2	5	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2		2	4	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	4	20	3	SEDANG		
185	TS	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	3	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	15	2	RENDAH		
186	BS	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2		2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	15	2	RENDAH	
187	HAI	2	1	1	1	4	4	2	1	4	1	1	4	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2		2	3	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	14	2	RENDAH		
188	FES	3	2	1	1	2	2	4	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2		2	4	1	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	3	SEDANG	
189	AF	3	2	1	2	2	4	2	4	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2		2	4	1	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	3	SEDANG	
190	FNL	2	1	1	2	4	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	13	2	RENDAH		
191	SAW	4	1	2	2	4	4	4	2	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2		2	3	1	2	2	2	1	3	2	4	1	2	4	2	4	16	2	RENDAH			
192	IR	2	2	1	4	4	5	5	1	5	1	2	2	2	1	4	1	2	1	2	2	2		2	3	3	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	29	4	TINGGI			
193	HHS	1	1	1	1	2	2	2	5	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1	3	2	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	28	4	TINGGI			
194	HPPS	2	2	2	4	4	4	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1		2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	1	21	3	SEDANG				
195	HP	2	1	2	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2		2	4	2	4	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	21	3	SEDANG			
196	CAK	2	1	1	2	4	2	4	2	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2		2	4	1	2	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4	21	3	SEDANG		
197	FOM	5	1	1	4	5	5	5	1	5	4	1	4	5	2	2	1	4	1	2	1	5	3		3	4	1	3	1	3	2	4	5	2	4	2	5	4	4	21	3	SEDANG		
198	ALB	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	2	13	2	RENDAH			
199	DTA	1	1	1	1	2	5	4	1	4	2	1	2	4	1	5	1	4	1	1	2	5	3		2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	21	3	SEDANG			
200	BA	5	1	1	5	5	5	5	2	5	1	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	1	3		3	3	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3	5	3	3	33	4	TINGGI		
201	SM	5	1	5	2	5	5	5	2	2	5	2	1	1	1	1	1	2	1	1	5	1		3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	3	SEDANG			
202	DNA	2	1	1	1	2	5	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3		2	3	1	3	3	3	3	3	2	4	2	4	2	4	2	21	3	SEDANG			
203	AS	2	1	1	2	4	4	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3		2	4	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	21	3	SEDANG			
204	KM	2	4	1	2	4	4	2	2	5	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	4	1	3		2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	4	16	2	RENDAH		
205	DBR	5	1	5	3	2	5	2	1	5	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1		2	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	15	2	RENDAH			
206	IAN	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	5	1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	4	3	15	2	RENDAH			
207	YN	1	1	1	3	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5		2	4	3	4	5	5	4	4	5	1	4	5	5	1	5	31	4	TINGGI			
208	AYS	5	1	1	5	5	3	4	3	1	3	1	1	4	1	3	1	3	2	3	3	3		3	5	1	5	5	5	5	3	3	2	2	3	3	2	3	32	4	TINGGI			

209	RW	2	1	3	3	5	5	5	3	5	3	5	2	5	1	1	1	2	1	1	3	5			3	4	1	4	3	2	2	2	3	3	1	3	3	1	3	21	3	SEDANG	
210	EBS	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4			1	3	1	4	3	3	2	3	4	2	3	3	1	3	4	20	3	SEDANG	
211	KCL	1	3	1	3	5	5	5	2	2	2	1	5	5	1	5	1	5	1	1	1	5	2		3	3	2	3	5	4	4	4	5	4	4	5	4	2	4	28	4	TINGGI	
212	AY	3	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5		1	3	1	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5	2	5	20	3	SEDANG	
213	HYH	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3			1	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	15	2	RENDAH
214	AP	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			1	4	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	15	2	RENDAH
215	AKK	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4			1	4	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	4	TINGGI
216	SNH	1	1	2	1	2	5	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3			2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	1	3	1	1	15	2	RENDAH	
217	SB	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3			1	4	3	3	2	1	3	3	4	2	4	1	4	1	2	20	3	SEDANG	
218	SUB	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3			1	3	2	3	3	1	1	2	3	1	2	1	3	1	2	16	2	RENDAH	
219	DKT	1	1	1	1	2	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			1	4	3	3	3	2	2	2	1	2	5	1	1	2	5	20	3	SEDANG	
220	NNM	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2			2	4	1	3	3	1	3	3	2	2	4	3	4	4	4	20	3	SEDANG	
221	AAV	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3			1	4	1	3	3	3	3	3	4	2	4	2	4	2	2	21	3	SEDANG	
222	FAZ	1	1	1	2	3	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			1	3	2	2	2	2	1	3	4	3	4	2	4	2	1	16	2	RENDAH	
223	KB	2	1	1	2	4	5	5	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			2	4	2	2	2	3	3	3	4	1	3	2	5	2	3	21	3	SEDANG	
224	SRA	1	1	1	3	5	5	5	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2			2	3	3	3	3	3	1	3	4	3	4	3	2	2	4	21	3	SEDANG	
225	IK	1	1	1	2	4	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	4			2	4	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	2	4	4	16	2	RENDAH
226	DYP	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1			1	3	4	2	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	21	3	SEDANG	
227	DW	1	1	1	2	4	3	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1			2	3	3	3	1	3	2	3	4	4	4	4	2	2	4	20	3	SEDANG	
228	RRO	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3			1	1	1	2	1	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	12	2	RENDAH	
229	RP	1	1	2	2	3	4	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	4			2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	5	5	16	2	RENDAH
230	SAPN	2	1	1	2	4	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			2	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	20	3	SEDANG	
231	KN	1	1	1	2	5	4	4	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1			2	5	2	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	30	4	TINGGI	
232	RN	1	2	1	5	5	3	5	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	5	2		2	3	1	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	3	29	4	TINGGI	
233	RIA	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1			1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	1	1	3	2	20	3	SEDANG	
234	BARA	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	13	2	RENDAH	
235	BTA	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1			1	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	3	3	16	2	RENDAH	
236	PR	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1			1	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	15	2	RENDAH	
237	OND	1	1	1	1	2	4	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1			1	4	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	20	3	SEDANG	
238	PKS	2	1	1	1	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	16	2	RENDAH	
239	OKF	1	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	15	2	RENDAH	
240	ND	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1			1	3	3	2	3	4	3	1	1	1	2	1	1	2	2	20	3	SEDANG	

