

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT AKTIVITAS FISIK DAN
PARAMETER PROSES SOSIAL KOGNITIF PADA MASYARAKAT
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DI ERA PANDEMI COVID-19**

Tesis

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Master Olahraga



Oleh:

MUHAMMAD RASJIID ATTAIMINI

NIM 19711251065

PROGRAM PASCASARJANA ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

202

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT AKTIVITAS FISIK DAN PARAMETER PROSES SOSIAL KOGNITIF PADA MASYARAKAT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DI ERA PANDEMI COVID-19

Muhammad Rasjiid Attaimini
NIM. 19711251065

ABSTRAK

Pembatasan sosial di era pandemi COVID-19 berpotensi menurunkan tingkat aktivitas fisik masyarakat serta proses sosial kognitif yang terkait dengan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat aktivitas fisik masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan proses sosial kognitif yang meliputi *self efficacy*, *outcome expectation*, *self regulation*, dan *social support*.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional *cross-sectional* pada 390 masyarakat DIY dengan teknik *convenience sampling*. Tingkat aktivitas fisik diukur dengan menggunakan kuisioner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) secara online. Tingkat aktivitas fisik dinyatakan dalam *metabolic equivalent of task* (METs) per minggu pada total aktivitas fisik dan pada tiga domain (kerja, transport dan rekreasi). Tingkat aktivitas fisik selanjutnya digolongkan menjadi status aktivitas fisik cukup atau kurang berdasarkan pedoman skoring GPAQ. Konstruk sosial kognitif diukur dengan instrument yang adaptasi dari COVID-19 *Snapshots and Monitoring* (COSMO-WHO) dan juga diukur dengan kuisioner online. Dilakukan uji beda tingkat aktivitas fisik pada status konstruk sosial kognitif dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Selanjutnya dilakukan uji korelasi *chi square* status aktivitas fisik dan parameter proses sosial kognitif dengan taraf kepercayaan 5%.

Rata-rata tingkat aktivitas fisik penduduk DIY adalah 1623 ± 1372 METs/minggu dan didominasi oleh kegiatan rekreasi dengan rata-rata 868 ± 996 Mets/minggu dan yang masuk kategori status aktifitas fisik cukup adalah 275 orang (71%). Hasil uji beda *Mann Whitney*, menunjukkan bahwa masyarakat dengan proses sosial kognitif yang baik memiliki status aktivitas fisik yang lebih tinggi ($p < 0,001$). Hasil *chi square* menunjukkan bahwa, masyarakat dengan status proses sosial kognitif yang tinggi memiliki status aktivitas fisik yang cukup ($p < 0,001$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara status aktivitas fisik dan proses sosial kognitif di era Pandemi COVID-19 pada masyarakat DIY. Informasi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan promosi aktivitas fisik masyarakat berdasarkan konstruk sosial kognitif.

Kata kunci : *aktivitas fisik, COVID-19, dan sosial kognitif*

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND SOCIAL COGNITIVE PROCESS PARAMETERS OF YOGYAKARTA SOCIETY DURING THE COVID-19 PANDEMIC ERA

Muhammad Rasjiid Attaimini
NIM. 19711251065

ABSTRACT

Social restrictions during the COVID-19 pandemic potentially reduce the level of physical activity and social cognitive process that is related to physical activity. This study aims to examine the relationship between the level of physical activity and social cognitive process that involve self-efficacy, outcome expectation, self-regulation, and social support.

This is a cross-sectional observational study that involved 390 people in Special Region of Yogyakarta. The participants of this study were selected through convenience sampling. The physical activity was measured using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) and then presented in metabolic equivalents of task (METs) per week in total physical activity with three domains (work, transport, and recreation). The level of physical activity was then classified into the Moderate or Poor category based on the GPAQ scoring guidelines. Social cognitive constructs were measured using an instrument adapted from the COVID-19 Snapshots and Monitoring (COSMO-WHO) and an online questionnaire. Mann Whitney test was conducted to compare whether there was a difference between the level of physical activity and the status of the social cognitive construct. Then, the chi-square correlation test of physical activity status and social-cognitive process levels was carried out by considering the significance level of 5%.

Yogyakarta population has an average physical activity level of 1623 ± 1372 METs/week. Most people do a recreational activity (868 ± 996) Mets/week. The number of people having moderate physical activities is 275 (71%). The results of Mann Whitney test show that people going through a good social cognitive process have a higher level of physical activity ($p < 0.001$). Then, the chi-square test results show that people with a high status of social cognitive process have sufficient physical activity ($p < 0.001$). It is concluded that there is a positive and significant relationship between physical activity and social cognitive process, especially during the COVID-19 pandemic. The information obtained from this study may serve as the basis for promoting physical activity based on the social cognitive construct.

Keywords: COVID-19, physical activity, social cognitive

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir Tesis

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT AKTIVITAS FISIK DAN
PARAMETER PROSES SOSIAL KOGNITIF PADA MASYARAKAT
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DI ERA PANDEMI COVID-19**

Muhammad Rasjiid Attaimini

NIM. 19711251065

Dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Tesis
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Pada tanggal 31 Mei 2022



Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua Penguji I Dr. Sigit Nugroho, S.Or, M.Or.		16/06/2022
Sekretaris Dr. dr. Rachmah Laksmi Ambardini, M.Kes.		15/06/2022
Pembimbing/penguji dr. Novita Intan Arovah, M.PH., Ph.D		13/06/2022
Penguji Utama Pror. Dr. dr. BM. Wara Kushartanti, M.S.		15/06/2022

Yogyakarta, Juni 2022

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan



Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed
NIP. 196407071988121001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

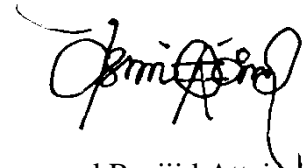
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Rasjiid Attaimini
Nim : 19711251065
Program studi : Ilmu keolahragaan
Judul TA : **HUBUNGAN ANTARA TINGKAT AKTIVITAS FISIK DAN PARAMETER PROSES SOSIAL KOGNITIF PADA MASYARAKAT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DI ERA PANDEMI COVID-19**

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

Yogyakarta 21- Mei - 2022

Yang menyatakan



Muhammad Rasjiid Attaimini

Nim. 19711251065

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT AKTIVITAS FISIK DAN
PARAMETER PROSES SOSIAL KOGNITIF PADA MASYARAKAT
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DI ERA PANDEMI COVID-19**

**Muhammad Rasjiid Attaimini
NIM 19711251065**

**Tesis ini ditulis untuk memenuhi sebagai persyaratan
untuk mendapatkan gelar Magister Olahraga
program Studi Ilmu Keolahragaan**

Menyetujui untuk diajukan pada ujian tesis

Pembimbing,



**dr. Novita Intan Arovah, MPH., Ph.D.
NIP. 197811102002122001**

Mengetahui:

**Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta**

Dekan,



**Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed
NIP. 196407071988121001**

Koordinator Program Studi,



**Dr. Ahmad Nasrulloh, M.Or
NIP.198306262008121002**

LEMBAR PERSEMBAHAN

KARYA INI DI PERSEMBAHKAN

Kepada:

Ibu (Lindung Bulan) dan Bapak (Muhummad Iqbal) saya tercinta

Beserta kakak (Rahmah Attaymini) adik (Muhammad Muhaimin Attaymini)
tersayang

Orang-orang yang selalu mendukung saya dalam hal baik Riski ikbal fauzan
paputungan, Entis sutisna, Ahmad raudha, Galvin syahdillah mazalio, Januar
Rizki Ramadan, Rahmad ferdiansyah.

MOTTO

**“ JIKA KAMU TAK SANGGUP MENAHAN LELAHNYA BELAJAR MAKA
KAMU HARUS SANGGUP MENAHAN PERIHNYA KEBODOHAN”**

(IMAM SYAFI'I RAHIMAHULLAH)

**“ANAK LELAKI TAK BOLEH DIHIRAUKAN PANJANG, HIDUPNYA
IALAH UNTUNK BERJUANG, KALAU PERAHUNYA TELAH
DIKAYUHNYA KE TENGAH, DIA TAK BOLEH SURUT MESKI
BAGAIMANA BESAR GELOMBANG, BIARKAN KEMUDI PATAH,
BIARKAN LAYAR ROBEK, ITU LEBIH MULIA, DARIPADA
MEMBALIK HALUA PULANG”**

(BUYA HAMKA)

**WAKTU ITU RELATIF , MUNGKING AKU TAK TELAT , MUNGKIN
MERAKA KECEPATAN**

“PENULIS”

KATA PENGANTAR

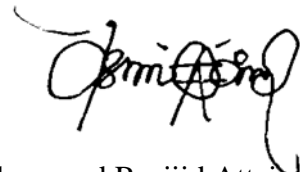
Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat serta karunainya, Tugas Akhir Tesis ini dalam rangka untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mendapatkan Gelar Magister Olahraga dengan judul **“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT AKTIVITAS FISIK DAN PARAMETER PROSES SOSIAL KOGNITIF PADA MASYARAKAT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DI ERA PANDEMI COVID-19”** dapat disusun sesuai dengan harapan. Berkenaan dengan hal itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Kepada kedua orang tua, Bapak Muhammad Iqbal serta Ibu Lindung Bulan serta kakak Rahmah Attaymini dan adik Muhammad Muhaimini Attaymini yang senantiasa memberikan dorongan baik moril maupun materil dalam menyelesaikan study ini.
2. Ibu dr. Novita Intan Arovah, MPH. PhD. Selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir Tesis yang telah memberikan banyak ilmu, semangat serta bimbingan selama masa penyusunan tugas akhir tesis ini.
3. Jurusan Ilmu Keolahragaan beserta dosen beserta jajarannya yang telah memberi bekal ilmu.
4. Seluruh responden masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah bersedia meluangkan waktu serta tenaga untuk membantu melancarkan penelitian ini.

5. Teman-teman seperjuangan dari Program Pascasarjana khususnya Jurusan Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
6. Semua pihak secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebut disini atas bantuan serta perhatian selama penyusunan tugas Akhir tesis ini.

Akhirnya, semoga kelak bantuan yang telah diberikan semua pihak diatas menjadi amal yang bermanfaat serta mendapatkan balasan dari Allah SWT dan tugas akhir tesis ini bisa menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca ataupun dari pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 21 Mei 2022



Muhammad Rasjiid Attainini

NIM : 19711251065

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Pembatasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
A. Kajian Teori	8
1. Corona Virus disease 2019 (COVID-19)	8
2. Aktivitas fisik	10
3. Teori sosial kognitif	24
B. Kajian Penelitian yang Relevan	29
C. Kerangka Pikir	32
D. Hipotesis Penelitian dan/atau Pertanyaan Penelitian	32
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis Penelitian	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian	34
C. Populasi dan Sampel Penelitian	34
D. Variabel Penelitian	35

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	38
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	42
G. Teknik Analisis Data	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Deskripsi Hasil Penelitian	44
1. Deskripsi Subyek Penelitian	44
2. Usia responden.....	45
2. Deskripsi Data Aktivitas Fisik.....	45
3. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Status Sosial Kognitif.....	47
4. Uji Korelasi antara Status Aktivitas Fisik dengan Status Sosial Kognitif	51
B. Keterbatasan Penelitian	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Implikasi Penelitian	60
C. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR TABEL

Tabel. 2. Deskripsi Subyek Penelitian	44
Tabel. 3. Uji Normalitas Total Aktivitas Fisik Berdasarkan Status Sosial Kognitif	47
Tabel. 4. Uji Korelasi Aktivitas Fisik Dengan <i>Self efficacy</i>	51
Tabel. 5 Uji Korelasi Aktivitas Fisik Dengan <i>Outcome Expectation</i>	52
Tabel. 6 Uji Korelasi Aktivitas Fisik Dengan <i>Self Regulation</i>	52
Tabel. 7. Uji Korelasi Tingkat Aktivitas Fisik Dengan <i>Sosial Support</i>	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian.....	32
Gambar 2. Rumus Cochran's	35
Gambar 4. Status Aktivitas Fisik.....	47
Gambar 5 . Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat <i>self-efficacy</i>	48
Gambar 7. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat <i>outcome expectation</i>	49
Gambar 8. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat <i>Self-regulation</i> ...	49
Gambar 6. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat <i>social support</i>	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Proses Sosial Kognitif	69
Lampiran 2 Instrumen tingkat aktivitas fisik (GPAQ).....	72
Lampiran 3. Data responden	79
Lampiran 4. Output SPSS	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5. Hasil analisis menggunakan SPSS	95
Lampiran 6. Hasil data Pola Aktivitas Fisik	96
Lampiran 7. Hasil Analisis Data Uji Mann Witneyy Test	100
Lampiran 8. Hasil Analisis Data Uji Chi Square Test Teori Sosial Kognitif	104

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

COVID-19 (*Corona Virus Disease 19*) merupakan gangguan pernapasan akut yang dapat berakibat fatal dan dapat menular dengan sangat cepat yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome-corona virus-2* (SARS-CoV-2) (Babarinsa. et al, 2021). Oleh karena kecepatan penyebarannya tersebut, terjadi peningkatan eksponensial dan global kasus COVID-19 yang mengakibatkan terjadinya pandemi COVID-19. Sampai dengan awal tahun 2022, pandemi ini telah mempengaruhi seluruh dunia dengan lebih dari 375 juta kasus terkonfirmasi dan lebih dari 5 juta kematian (Clemente-Suárez *et al.*, 2022). Di Indonesia sendiri telah tercatat lebih dari 4 juta kasus terkonfirmasi dan hampir 150 ribu kematian akibat COVID-19 pada awal tahun 2022. Untuk mencegah penyebaran COVID-19 dilakukan beberapa upaya pencegahan baik pada level individu maupun level masyarakat.

Pada level individu, pemerintah telah mengkampanyekan 5M yakni mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas. Dikampanyekan pula upaya peningkatan imunitas diri dan pengendalian komorbid dengan konsumsi gizi yang seimbang, aktivitas fisik, istirahat cukup, suplemen vitamin dan tidak merokok (Kemenkes, 2020). Aktivitas fisik dalam hal ini merupakan komponen pencegahan yang sangat penting karena selain meningkatkan kebugaran juga dapat memperbaiki kesehatan mental yang cenderung mengalami penurunan di era pandemi Covid-19

(Kementrian Kesehatan, 2020), serta mengoptimalkan imunitas tubuh (ikatan dokter anak indonesia, 2022) (Palar, Wongkar and Ticoalu, 2015) (Prasetyo, 2015), sehingga dapat menurunkan kerentanan terhadap paparan COVID-19 (Nagata *et al.*, 2022)

Pada level masyarakat, pemerintah juga telah menetapkan kebijakan pembatasan sosial berupa pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan yang kemudian dilanjutkan dengan kebijakan pembatasan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) yang dilakukan secara berjenjang sejak tahun 2021 di seluruh wilayah Indonesia termasuk DIY (Green, 2020). Walaupun dianggap cukup efektif mengendalikan laju penularan COVID-19, disisi lain pembatasan sosial ini dapat berpotensi mempengaruhi tingkat aktivitas fisik masyarakat, dikarenakan penutupan sarana olahraga maupun kebijakan *physical distancing* sehingga mengurangi kesempatan untuk melakukan olahraga secara komunal.

Data resmi tingkat aktivitas fisik masyarakat (DIY) terakhir adalah data dari survey Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa proporsi aktivitas fisik dengan kategori cukup pada masyarakat DIY dalam kategori cukup adalah 71,9 % (95%CI, 69,8-73,9), sedang yang dalam kategori kurang adalah 28,1 % (95%CI, 26,1-30,1) (Kemenkes, 2018). Sejauh ini data aktivitas fisik masyarakat pada saat pandemi COVID-19 akibat kebijakan pembatasan sosial belum diketahui. Oleh karenanya perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik masyarakat saat pandemi COVID-19.

Survey aktivitas fisik dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*. Kuisisioner GPAQ terdiri dari 16

pertanyaan yang dirancang untuk memperkirakan tingkat aktivitas fisik seseorang pada 3 domain aktivitas yaitu (pekerjaan, perjalanan dan rekreasi) serta waktu yang dihabiskan untuk perilaku *sedentary*. Pola aktivitas fisik dalam hal ini didefinisikan sebagai distribusi aktivitas fisik pada ketiga domain aktivitas fisik tersebut, sedangkan tingkat aktivitas fisik merupakan perhitungan METs (*Metabolic Equivalent*) yang dilakukan dalam waktu satu minggu, sedangkan status aktivitas fisik digolongkan menjadi status aktivitas fisik yang cukup atau kurang berdasarkan panduan skoring GPAQ sebesar 600 Mets per minggu (WHO, 2012).

Selanjutnya perlu pula diketahui faktor sosial kognitif yang potensial terkait dengan tingkat aktivitas fisik masyarakat yang juga potensial mengalami perubahan di era pandemic COVID-19 dewasa ini. Dalam hal ini, teori sosial kognitif dapat digunakan untuk menjelaskan perilaku aktivitas fisik tersebut. Beberapa konstruk utama untuk mengukur proses sosial kognitif dalam teori ini adalah *self efficacy*, *outcome expectation*, *self-regulation* dan *social support*. *Self-efficacy* dalam hal ini merujuk pada keyakinan dalam melakukan suatu tindakan walaupun terdapat hambatan dalam melakukan aktivitas fisik di era Pandemi Covid-19 dengan adanya pembatasan sosial. Selanjutnya, *outcome expectation* dalam hal ini didefinisikan sebagai harapan seseorang akan manfaat aktivitas fisik di Pandemi Covid-19 (Tarsidi, 2019). *Self regulation* dalam hal ini merupakan pengaturan diri dalam melakukan perilaku dalam hal ini beraktivitas fisik di era Pandemi COVID-19 (Ayotte, Margrett and Hicks-Patrick, 2010), sedangkan *social support* dalam hal ini merupakan dukungan sosial dari lingkungan yang

dalam hal ini berupa dukungan untuk beraktivitas fisik di era Pandemi Covid-19. Kesemua proses sosial kognitif ini dapat dipengaruhi oleh kondisi Pandemi COVID-19 khususnya kebijakan pembatasan sosial dan selanjutnya dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik masyarakat.

Walaupun keterkaitan antara parameter sosial kognitif dengan tingkat aktivitas fisik telah banyak dilaporkan di era sebelum Pandemi COVID-19 (Dinas Kesehatan DIY, 2020), sejauh ini belum diketahui hubungan antara proses sosial kognitif tersebut dan status kecukupan aktivitas fisik di kalangan masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19. Oleh karenanya tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pola, tingkat serta status aktivitas fisik masyarakat DIY serta bagaimana kaitan status aktivitas fisik tersebut dengan proses sosial kognitif (*self-efficacy, outcome expectation, self regulation* dan *sosial support*) di era Pandemi COVID-19. Informasi tentang tingkat aktivitas masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19 dan kaitannya dengan parameter proses sosial kognitif ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan promosi aktivitas fisik masyarakat berdasarkan konstruk sosial kognitif, mengingat literatur menyatakan bahwa pengembangan program berdasarkan teori perilaku lebih berpotensi untuk meningkatkan aktivitas fisik masyarakat dibandingkan program yang tidak didasari teori perubahan perilaku.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. COVID-19 menjadi kasus kesehatan secara global yang berdampak pada dunia dan menjadi masalah
2. Indonesia adalah salah satu negara yang terpapar COVID-19 dengan jumlah yang terus meningkat.
3. Belum diketahuinya pola, tingkat dan status aktivitas fisik di era Pandemi COVID-19 pada masyarakat DIY.
4. Belum diketahuinya tingkat aktivitas fisik berdasar parameter status sosial kognitif *selfefficacy*, *outcome expectation*, *self-regulation*, dan *sosial support*
5. Belum diketahuinya keterkaitan antara status aktivitas fisik dengan parameter sosial kognitif (*self-efficacy*, *outcome expectation*, *self-regulation*, dan *sosial support*) pada masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19.

C. Pembatasan Masalah

Pemasalahan COVID-19 dibatasi pada belum diketahuinya tingkat, pola, dan status aktivitas fisik serta keterkaitannya dengan konstruk teori sosial kognitif yang meliputi *self-efficacy*, *outcome expectation*, *self-regulation*, dan *sosial support* pada masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta di era Pandemi COVID-19.

D. Rumusan Masalah

Atas dasar pembatasan masalah di atas, masalah dalam tesis ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tingkat, pola dan status aktivitas fisik masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat aktivitas fisik berdasarkan status parameter proses sosial kognitif masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19?
3. Apakah terdapat hubungan antara status aktivitas fisik dengan status proses sosial kognitif (*self-efficacy, outcome expectation, self-regulation* dan *sosial support*) pada masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19 ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latarbelakang, identifikasi masalah, batasan masalah, dan rumusan masalah, maka dapat disimpulkan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Menganalisis tingkat, pola dan aktivitas fisik masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19
2. Mengkaji apakah terdapat perbedaan tingkat aktivitas fisik berdasarkan status sosial kognitif pada masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19
3. Mengkaji hubungan antara status aktivitas fisik dengan status konstruk sosial kognitif (*self-efficacy, outcome expectation, self-regulation* dan *sosial support*) pada masyarakat DIY Yogyakarta di era *Pandemi* COVID-19.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Dari segi teoritis hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah terhadap pengembangan Ilmu Keolahragaan tentang tingkat aktivitas fisik dan konstruk pada teori sosial kognitif (*self-efficacy, outcome expectation, self-regulation* dan *sosial support*) pada masyarakat DIY di era Pandemi Covid-19.

2. Manfaat praktis

Menambah wawasan pengetahuan serta hubungan antara konstruk pada teori sosial kognitif (*self-efficacy, outcome expectation, self-regulation* dan *sosial support*) dengan tingkat aktivitas fisik pada masyarakat DIY di era Pandemi Covid-19 sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan program promosi aktivitas fisik bagi masyarakat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Corona Virus disease 2019 (COVID-19)

a. Coronavirus Disease 2019

COVID-19 merupakan gangguan pernafasan akut yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome-corona virus-2 (SARS-CoV-2)*. Setidaknya terdapat dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat yaitu *middle east respiratory syndrome (MERS)* dan *severe acute respiratory syndrome (SARS)* (Page-Tan and Fraser, 2022). Virus corona mempunyai ukuran yang sangat kecil dan virus ini dapat menginfeksi manusia dan hewan. Virus corona diartikan juga dengan virus Zoonotik yaitu yang ditransmisikan dari hewan ke manusia.

Seperti banyak dilaporkan dari berbagai media penemuan pertama corona virus disease (COVID-19) yaitu berasal dari kota Wuhan Provinsi Hubei, China pada tanggal 31 Desember 2019. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO (WHO, 2020) mengambil langkah cepat dan menetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia *Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC)*. Dengan cepat penyebaran kasus COVID-19 pada seluruh dunia yang terus penambahan jumlah kasusnya.

Sejak merebaknya virus SARS-CoV-2, yang kemudian secara resmi dinamai untuk penyakit COVID-19, kasus yang dikonfirmasi secara global pada 16 Desember 2021, melebihi 272 juta dan masih terus berkembang pesat. Para ahli dan peneliti dewasa ini banyak melakukan penelitian untuk memahami jalur dan tantangan COVID-19 (Keener, 2020).

b. Gejala, Penularan serta Pencegahan

Tanda gejala umum infeksi COVID-19 berupa gejala gangguan pernapasan akut ringan sampai berat seperti demam, batuk dan sesak napas dengan masa inkubasi 5 sampai dengan 14 hari (Hui *et al.*, 2020). Dari gejala tersebut, tanda-tanda dan gejala klinis yang paling sering dilaporkan adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (Lau and Sun, 2018).

Sejauh ini pemerintah telah mengedukasi dan mewaspadai perubahan gejala-gejala yang terjadi seperti, demam, tubuh mengalami kelelahan, nyeri otot, dan batuk kering. Penularan secara umum COVID-19 ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi

COVID-19. Atau bisa juga seseorang terinfeksi COVID-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020)

c. Kaitan antara aktivitas fisik dan COVID-19

Dalam upaya menekan penyebaran COVID-19 ajuran WHO dan KEMENKES dengan cara menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik dimaksudkan untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan imunitas.

Sejauh ini data dari WHO mengungkapkan bahwa satu dari empat orang dewasa, dan empat dari lima remaja, saat ini tidak melakukan aktivitas fisik sesuai dengan anjuran. Wanita secara umum kurang aktif dibandingkan pria, dengan perbedaan lebih dari 8% di tingkat global (32% pria vs 23%, wanita). Penduduk di negara yang berpenghasilan tinggi cenderung lebih tidak aktif (37%) dibandingkan dengan penduduk negara berpenghasilan menengah (26%) dan berpenghasilan rendah (16%) (Elander, Granberg and Montin, 2021). WHO dalam mendukung promosi aktivitas fisik dalam segala bentuknya, untuk segala usia dan kemampuan dalam rangka meminimalkan dampak pandemi COVID-19.

2. Aktivitas fisik

a. Definisi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik ialah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energy. Dapat

disimpulkan bahwa aktivitas fisik ialah gerakan tubuh oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi dengan demikian melakukan aktivitas fisik juga akan meningkatkan imunitas pada tubuh (Agus, 2010).

Pencegahan COVID-19 dapat dilakukan dengan cara meningkatkan imunitas tubuh karena pada hakikatnya manusia memiliki sistem imun guna melawan virus atau penyakit. Peningkatan sistem imun tubuh tersebut perlu dilakukan agar daya tahan tubuh tetap kuat. Beberapa cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh yang dapat dilakukan untuk meningkatkan imunitas diri yaitu dengan mengkonsumsi gizi seimbang, menghindari stress, istirahat yang cukup, dan mengkonsumsi vitamin mineral serta melakukan kegiatan yang positif seperti aktivitas fisik (Zendrato, 2020). Menjaga dan membentuk pola keseharian yang baik dalam menjaga dan melakukan aktivitas fisik secara teratur dan terprogram dengan baik sangat disarankan karena dapat memiliki efek peningkatan respon positif yang dibentuk pada sistem kekebalan tubuh (Halabchi, Ahmadinejad and Selk-Ghaffari, 2020) .

Kekebalan tubuh atau imunitas bisa ditingkatkan dengan melakukan aktifitas fisik/olahraga yang teratur. Manfaat yang diterima tubuh dalam jangka panjang dalam melakukan aktivitas fisik / olahraga adalah hal yang sesuai dengan tidak melakukan aktivitas fisik sama sekali. Peran aktivitas sebagai penunjang kebugaran tubuh yang dilakukan dengan baik ,benar,

teratur dapat meningkatkan daya tahan tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

b. Manfaat aktivitas fisik.

Cara yang paling sederhana untuk meningkatkan kekebalan tubuh adalah dengan melakukan latihan fisik/ olahraga serta istirahat dan tidur yang cukup. Aktivitas fisik ringan sekalipun, seperti aerobik selama 30 menit, mampu mengaktifkan kerja sel darah putih, yang merupakan komponen utama kekebalan tubuh pada sirkulasi darah. Dengan demikian aktivitas fisik dapat dilakukan dengan latihan aerobik selama 30 menit (Suharjana, 2013).

Menurut Palar et al., (2015) aktivitas fisik secara teratur memiliki efek yang menguntungkan terhadap kesehatan yaitu mengurangi resiko penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, dan obesitas. Aktivitas fisik juga akan membantu supaya, otot lebih lentur, tulang lebih kuat, bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional, lebih percaya diri, lebih bertenaga dan bugar. Dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik dengan intensitas yang sedang dan kuat dapat meningkatkan kesehatan (Sukendra, 2015) (Northoff, 2009).

d. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Aktifitas Fisik

Faktor-faktor aktivitas fisik yang merupakan faktor utama tidak dapat terjangkau penyakit dengan mudah dan memiliki efek positif pada kesehatan mental dan kualitas hidup. Aktivitas fisik merupakan rangkaian gerak tubuh

yang memerlukan energi dalam melakukannya adapun faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik berupa

1). Gaya hidup

Perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi kemampuan aktivitas seseorang karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kebiasaan sehari-hari. Olahragawan biasanya memiliki gaya hidup atau kebiasaan yang sehat, mulai dari nutrisi yang tercukupi, latihan fisik yang baik sampai kebutuhan tidur yang teratur (Santi Deliani Rahmawati, 2020).

2). Proses penyakit

Proses penyakit dapat mempengaruhi kemampuan aktivitas seseorang karena dapat mempengaruhi sistem tubuh. Contohnya, orang yang menderita fraktur femur akan mengalami keterbatasan pergerakan dalam ekstremitas bagian bawah.

3) Kebiasaan

Kemampuan melakukan aktivitas dapat juga dipengaruhi kebiasaan contoh, orang yang memiliki kebudayaan berjalan jauh kemampuan berjalannya lebih kuat daripada orang yang memiliki kebiasaan tidak pernah berjalan jauh.

4). Tingkat energi

Energi merupakan sumber untuk melakukan aktivitas fisik dan energi yang cukup dapat mendorong seseorang untuk melakukan aktivitas yang baik. Seseorang yang terbiasa dengan aktivitas fisik seperti olahragawan memiliki tingkatan energi yang baik untuk menjaga kebugaran tubuhnya agar tetap prima. Kebugaran yang baik diimbangi dengan menjaga pola aktivitas fisik dan asuhan yang bergizi (Kurdanti *et al.*, 2015)

e. Intensitas Olahraga

Intensitas merupakan dosis latihan yaitu yang berkaitan dengan kualitas beban (rendah, sedang, menengah, sub maksimal, maksimal, super maksimal) dan memperhatikan panjang dan pendeknya suatu latihan, dengan jumlah berat angkatan. menyimpulkan yaitu jika intensitas tinggi durasinya pendek, sebaliknya jika intensitas latihan rendah maka durasi yang dilakukan lama (Sudibjo, Suharjana dan Apriyanto, 2018).

- 1) 1 RM (*Repetition Maximum*) yaitu mengukur kemampuan otot atau sekelompok otot untuk mengangkat atau melawan beban secara maksimal dalam satu kali kerja.

- 2) Deyut jantung per menit digunakan dalam prasarat yang harus diketahui lebih dahulu, yaitu usia dan denyut jantung istirahat yang dihitung setelah bangun tidur pagi.
- 3) Jumlah repetisi (ulangan) per waktu tertentu (menit/detik) sebagai ukuran intensitas.
- 4) *Speed* (waktu tempuh) yaitu lamanya waktu yang digunakan guna mencapai jarak tertentu.
- 5) Jarak Tempuh yaitu kemampuan seseorang dalam menempuh jarak dan waktu tertentu.
- 6) Pemberian waktu *recovery* dan *interval*.
Intensitas latihan secara umum dikategorikan menjadi: a) aerobik, b) anaerobik, c) gabungan aerobik dengan anaerobic

f. Tipe-tipe aktivitas fisik

Kegiatan fisik sangat mempengaruhi semua komponen kebugaran jasmani, aktivitas fisik yang bersifat aerobik dilakukan secara teratur akan meningkatkan daya tahan kardiovaskular dan dapat mengurangi lemak tubuh (Wilmore, Costill and Gleim, 2021). Aktivitas fisik yang sering diklarifikasikan kedalam dominan yang mencerminkan tujuan aktivitas fisik . (1). *Occupational* (terkait dengan pekerjaan), (2). *Domestic* (Pekerjaan aktivitas fisik sehari-hari) (3). *Transportation* (berjalan atau bersepeda untuk tujuan pergi ke suatu tempat) (4). *Leisure-time* (Waktu

luang atau rekreasi untuk hobi, olahraga dan latihan) (Bull, Maslin dan Armstrong, 2009) (Abadini dan Wuryaningsih, 2018). Terdapat 3 parameter kebugaran fisik yang dapat kita lakukan untuk mempertahankan kesehatan antara lain:

1) Ketahanan (*endurance*)

Aktivitas fisik yang bersifat untuk ketahanan, dapat membantu jantung, paru-paru, otot, dan sistem sirkulasi darah tetap sehat dan membuat kita lebih bertenaga (Garber *et al.*, 2011). Memelihara kebugaran fisik dapat dilakukan dengan berolahraga 30 menit (4-7 hari per minggu). beberapa kegiatan menjaga kebugaran seperti:

- a) Berjalan kaki, misalnya turunkah dari bus lebih awal menuju tempat kerja kira-kira menghabiskan 20 menit berjalan kaki dan saat pulang berhenti di halte yang menghabiskan 10 menit berjalan kaki menuju rumah
- b) Lari-lari ringan
- c) Berenang, senam
- d) Berkebun

2) Kelenturan (*flexibility*)

(Hamidur Rahman dan Shahidul Islam, 2020) sebagai bentuk peranan khusus yang berpusat hanya pada peranan fleksibilitas otot sehingga dapat ditingkatkan pada gerak itu sendiri dan Aktivitas fisik yang bersifat untuk kelenturan dapat membantu pergerakan lebih mudah, mempertahankan otot tubuh tetap lemas (lentur) dan sendi berfungsi

dengan baik. Untuk mendapatkan kelenturan maka latihan yang dilakukan selama 30 menit (4- 7 hari per minggu). Pergerakan mulai dengan perlahan tanpa kekuatan seperti melakukan senam taichi, yoga.

3) Kekuatan (strength)

Strength atau kekuatan, yaitu suatu kemampuan fisik manusia yang diperlukan dalam peningkatan gerak. Aktifitas fisik yang bersifat untuk kekuatan dapat membantu kerja otot tubuh dalam menahan sesuatu beban yang diterima, tulang tetap kuat, dan mempertahankan bentuk tubuh serta membantu meningkatkan pencegahan terhadap penyakit seperti osteoporosis. Kekuatan merupakan salah satu unsur kondisi fisik yang sangat penting dalam aktivitas fisik karena dapat membantu meningkatkan komponen-komponen seperti kecepatan, kelincahan dan ketepatan. Kekuatan dan aktivitas fisik memiliki keterkaitan yang begitu erat (Beaudart *et al.*, 2014)

g. Perilaku Aktivitas fisik di era Pandemi COVID-19 covid-19

Dewasa ini peran pemerintah dalam upaya menekan penyebaran semakin meluas menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada skala individu dilakukan *Physical distancing* dan *Social distancing*, secara tak langsung mengurangi ruang lingkup untuk melakukan aktivitas fisik (Kementrian Kesehatan, 2020). Prilaku ini menjadi hal baru pada individu di era Pandemi COVID-19 (Arena, Lavie and Faghy, 2022).

Salah satu elemen penting dalam penanggulangan pandemi COVID-19 ini adalah perubahan terhadap perilaku masyarakat memahami dan menerima rekomendasi anjuran pemerintah serta otoritas kesehatan yang telah mengeluarkan rekomendasi protokol pencegahan penularan COVID-19 (Arief, Kuntjoro and Suroto, 2020). Aktivitas fisik dan olahraga juga terjadi perubahan pada era Pandemi COVID-19 dengan penerapan penggunaan masker, rajin mencuci tangan, hal-hal ini merupakan komponen penting yang tidak terpisahkan dalam penanggulangan tanggap darurat kesehatan masyarakat, dengan demikian secara efektif untuk menghentikan penyebaran wabah yang semakin luas pada skala individu.

Seiring berjalannya Pandemi COVID-19 memasuki tahapan perubahan dalam skala aktivitas masyarakat. Kementerian Pemuda dan Olahraga (KEMENPORA) mengeluarkan peraturan anjuran olahraga dengan menerapkan protokol. Dengan adanya kelonggaran dalam beraktivitas dan berolahraga menjadi hal baru bagi masyarakat, dengan diperbolehkannya beraktivitas dan berolahraga dengan menerapkan protokol kesehatan seperti penggunaan masker, menjaga jarak, dan menjaga kebersihan. Masyarakat juga harus menghindari kerumunan agar virus COVID-19 tidak semakin meluas (Kemenkes, 2020).

Di era Pandemi COVID-19 saat ini, masyarakat dituntut mampu beradaptasi terhadap perubahan pola kehidupan yang baru, melakukan aktivitas fisik dengan tetap melakukan protokol kesehatan pencegahan penularan COVID-19. Pemahaman tentang bagaimana seseorang akan

mengubah perilaku mereka sebagai respon terhadap pandemi menjadi penting. Terdapat perubahan respon pada seseorang yang melakukan tindakan pencegahan sebagai respon terhadap epidemi (Wu dan McGoogan, 2020).

h. Pengaruh aktivitas fisik terhadap respon imunologi

Kesehatan dan kekebalan tubuh dapat mudah ditingkatkan dengan melakukan latihan fisik atau olahraga, tidur cukup dan istirahat yang teratur (Egi, Prastiwi dan Putri, 2017). Klasifikasi aktivitas fisik berdasarkan kebutuhan energy terbagi atas klasifikasi aktivitas ringan, sedang dan berat. Aktivitas fisik sehari-hari meliputi berjalan kaki dan pekerjaan rumah tangga. Aktivitas fisik sedang merupakan kegiatan yang membutuhkan gerakan otot yang terus menerus dengan intensitas ringan, seperti bersepeda, berlari kecil dan berjalan cepat. Aktivitas fisik berat merupakan pergerakan tubuh yang memerlukan banyak gerakan otot dan pembakaran kalori yang besar meliputi kegiatan seperti berenang, naik gunung, dan angkat beban (Ibtidau Niamila, 2016)

Tujuan utama melakukan aktivitas fisik adalah untuk mendapatkan kesehatan, kebugaran tubuh dan rekreasi olahraga telah menjadi bagian dari gaya hidup, manfaat bagi kesehatan menjadi alasan utama seseorang untuk berolahraga (Prasetyo, 2015). Latihan fisik secara teratur memberikan banyak manfaat bagi kesehatan termasuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskuler, kanker, dan penyakit diabetes (Suryanto, 2015). Aktivitas fisik yang teratur bisa menyebabkan perbaikan pada kebugaran

jasmani atau lebih dikenal dengan *physical fitness* merupakan hal yang selalu didambakan oleh sertiap orang atau masyarakat. Seseorang yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur akan menurunkan risiko terhadap penyakit-penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, gangguan pada musculoskeletal, penyakit paru. Disamping itu mereka menjadi sangat jarang mengalami sakit yang umum dialami, seperti influenza (Widiastuti, 2020) (Fatmah, 2011).

i. Metode pengukuran aktivitas fisik

Terdapat beberapa metode penilaian aktivitas fisik yang dapat digunakan. Secara umum beberapa metode ini dapat dikelompokkan menjadi metode subyektif dan obyektif.

1. Metode Obyektif

Secara umum metode obyektif dapat dibagi lagi menjadi dua jenis, yaitu penilaian langsung menggunakan metode laboratorium, dan berbagai metode lapangan, misalnya accelerometer dengan menggunakan pedometer, pemantauan denyut jantung, (Anggunadi and Sutarina, 2017). Berdasarkan dasar penilaian yang digunakan, berbagai metode obyektif juga dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori (Schultz et al, 2016)

- 1) Penilaian berdasarkan jumlah energy yang dikeluarkan atau penggunaan oksigen, seperti mengukur activity

energy expenditure, waktu terkait aktivitas fisik, rasio aktivitas fisik, menghitung heart rate,

- 2) Penilaian berdasarkan pemantauan denyut jantung, seperti misalnya dengan menghitung heart rate, physical activity ratio heart rate, physical activity level heart rate, activity-related.
- 3) Waktu yang digunakan serta detak jantung pada saat aktivitas fisik

2. Penilaian subyektif

Metode penilaian aktivitas fisik secara subyektif dilakukan dengan penggunaan kuesioner, dari aktivitas fisik, ataupun dengan observasi langsung. Secara keseluruhan akurasi dari metode subyektif ini sangat tergantung pada kemampuan subyek untuk mengingat setiap aktivitas secara detail, serta pada pendapat dan persepsi subyek maupun peneliti. Kuesioner dan diari aktivitas fisik metode ini merupakan metode yang relative tidak membutuhkan biaya yang banyak dan efisien, serta dapat diterapkan pada populasi yang berukuran besar. Oleh sebab itu metode ini banyak yang menggunakan dalam penilaian aktivitas fisik. Berbagai kuesioner telah tersedia untuk dipakai sesuai dengan kebutuhan populasi serta target yang dituju dalam sebuah penelitian, salah satu kuesioner tersebut adalah *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ).

Pengukuran aktivitas fisik dapat diukur secara subyektif dengan laporan diri atau menggunakan ukuran objektif. Dengan mengingat kembali dan menggambarkan aktivitas yang sudah dikejakan dengan ini melihat jenis, frekuensi dan durasi aktivitas fisik dan mengukur aktivitas fisik secara subyektif. Tingkat aktivitas fisik yang diukur secara subyektif diartikan semua kegiatan yang dilakukan individu selama periode tertentu. Instrument pengukuran sedangkan pada level populasi instrumen aktivitas fisik yang digunakan seperti International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Global Physical Activity Questionner (GPAQ), dan Active Australia Survey (AAS). Pada level populasi instrumen yang paling umum digunakan adalah Global Physical Actuiivity Questionnere (GPAQ), oleh karena itu instrumen pada penelitian ini akan menggunakan instrumen tersebut dalam pelaksanaannya.

j. Global Physical Activity Questionnaire

Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) merupakan instrumen untuk mengukur aktivitas fisik yang dikembangkan oleh WHO. GPAQ juga dikembang guna memantau proses kemajuan tingkat aktivitas fisik dei Negara-negara maju dan berkembang (Bull, Maslin and Armstrong, 2009). GPAQ terdiri dari beberapa pertanyaan yang mengumpulkan dari partisipan dalam aktivitas fisik pada tiga ranah yaitu: aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat lainnya, serta aktivitas fisik yang bersifat rekreasi atau waktu luang

(Hamrik *et al.*, 2014) . *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) telah mengalami beberapa pengembangan dengan adanya GPAQ versi 2. Analisis data GPAQ versi 2 ini dikategorikan dalam satuan MET (Metabolic Equivalen) yaitu menit/minggu.

Pola aktivitas fisik didefinisikan sebagai sebaran atau distribusi aktivitas fisik pada ketiga domain tersebut. Sedangkan tingkat aktivitas fisik didefinisikan sebagai total (*Metabolic Equivalen*) yaitu menit/minggu yang dihitung berdasarkan *analysis guide* yang terlampir pada GPAQ versi 2. Selanjutnya, tingkat aktivitas fisik akan dikategorikan menjadi tiga kategori sebagai berikut:

1. Kategori Tinggi

- 1) Melakukan aktivitas fisik berat dengan minimal tiga hari dengan intensitas 150 MET-menit/minggu.
- 2) Melakukan kombinasi aktivitas fisik berat, dan sedang serta berjalan dalam 7 hari dengan intensitas minimal 3000 MET-menit/minggu.

2. Kategori Sedang

- 1) Intensitas aktivitas fisik kuat minimal 20 menit dalam sehari selama 3 hari atau lebih.
- 2) Melakukan aktivitas fisik sedang selama 5 hari atau lebih atau berjalan minimal 30 menit/hari.

- 3) Melakukan kombinasi aktivitas fisik berat, sedang, dan berjalan dalam 5 hari atau lebih dengan intensitas minimal 600 MET-menit/minggu

3. Kategori Rendah

Aktivitas dalam kategori ini tidak memenuhi kriteria aktivitas berat serta dan aktivitas sedang. Akan tetapi dalam penelitian ini untuk menyederhanakan klasifikasi tersebut, penelitian ini hanya akan menggolongkan menjadi status aktivitas fisik cukup yang meliputi kategori sedang dan tinggi dan status aktivitas fisik kurang yang meliputi kategori rendah (Mumu *et al.*, 2017) (WHO, 2012).

3. Teori sosial kognitif

Social Cognitive Theory (SCT) atau teori sosial kognitif adalah model psikologi dimana pendekatan yang ditinjau pada tiap individu dengan tujuan dapat membentuk individu mejadi lebih baik dalam bersikap. Teori ini menjadi konsep kepribadian dimana peneliti mencoba menerapkan untuk mengetahui apakah seseorang membentuk sikap atau tidak dalam teori ini. Model ini dikembang dari ahli psikologi Bandura pada tahun 1999. (Ding, 2018) keterkaitannya dengan sosial kognitif dengan aktivitas fisik yang merupakan hal menjadi kefokusn dalam penelitian ini peranan aktvitas fisik yang baik juga dapat disimpulkan dengan memiliki tingkat kognitif sosial yang baik pula dengan keterkaitannya pada perubahan pada individu

Teori sosial kognitif adalah teori yang mengamati perubahan individu pada lingkungan sosial. Dengan menekankan pengamatan pada aspek-aspek individu dengan lingkungan sosial dapat memperoleh pengetahuan tentang keterampilan, strategi dengan sikap-sikap dan prilakunya individu yang mempunyai keyakinan kemampuan dan dukungan sosial serta mempunyai harapan. Teori sosial kognitif menghipotesiskan terhadap hubungan dengan faktor-faktor terdiri: (*self-efficacy, outcome expectation, self-regulation* dan *sosial support*) dengan tingkat aktivitas fisik seseorang dengan bukti yang menerangkan bahwa adopsi dan pemeliharaan olahraga dalam artian yaitu aktivitas fisik yang terpantau atau terpengaruhi oleh proses sosial kognitif. Dengan hasil dukungan sosial memerlukan investigasi yang lebih lanjut dalam dengan demikian terdapat intervensi aktivitas fisik dengan teori sosial kognitif (Arovah and Heesch, 2022b). Sosial kognitif dipengaruhi oleh pengetahuan sehingga berpengaruh terhadap perilaku yang dilakukan individu secara kompleks. Inti pokok dari teori sosial kognitif adalah tingkah laku manusia dipengaruhi oleh antisipasi konsekuensi ini. Konstruksi dari teori ini adalah sebagai berikut (The *et al.*, 2018)

a. Self efficacy

Pada parameter SCT (Social Cognitive Theory) istilah self efficacy untuk merujuk pada “ keyakinan dalam kemampuan seseorang untuk mengatur dan melaksanakan program tindakan yang diperlukan untuk menghasilkan pencapaian yang diberikan” dapat di hipostisikan

adalah hubungan pengaturan individu. Untuk melakukan aktivitas fisik dengan begitu dapat di sesuaikan dalam keadaan yang dialami individu, seperti dalam diamasa (Pandemi COVID-19). Pengaturan diri yang terjadi pada individu adalah melakukan anjuran yang bersifat atas kemampuan individu untuk pengaturan diri sendiri, dan semua perlakuan itu terdapat hubungannya dengan peranan kognitif (Wong *et al.*, 2020).

Self efficacy yang diartikan adalah keyakinan individu atau seseorang untuk dapat memetui dan melakukan aktivitas fisik secara teratur tanpa mendapai hambatan. Pengaturan diri baik dapat di asumsikan memiliki kognitif yang baik pula, dengan demikian pada era pandemi ini guna untuk dapat menjalankan semua aturan yang telah di buat dari pemerintah yang ditujukan ke tiap kalangan masyarakat dapat dijalakan dengan baik. Apabila tiap-tiap kalangan ini sangat mengerti dan dapat memahami pentingnya miiliki tingkat aktivitas fisik yang dipengaruhi kognitif yang baik.

b. Outcome expectation

outcome expectation merupakan harpan dar hasil perkiraan bahwa prilaku tertentu membuahkan hasil (Bandura,1997). *Outcome expectation* adalah sebuah hasil dari pencapain yang diinginkan harapan hasil dengan demikian adalah keyakinan tentang konsekuensi dari suatu perilaku yang timbul pada individu (Sudibyoy *et al.*, 2020). Harapan dari hasil perkiraan bahwa prilaku tertentu membuahkan hasil pencapain dari apa yang diharapkan oleh individu untuk mengarah yang lebih baik.

Pada konteks penelitian ini, *outcome expectation* merupakan keyakinan seseorang tentang harapan mereka tentang seberapa besar mereka mendapat nilai positif aktivitas fisik. Outcome expectation merupakan salah satu konstruk teori sosial kognitif dapat berpengaruh terhadap hasil dari pencapaian yang berupa harapan positif yang dibentuk tiap-tiap individu yang terjadi dimasa datang. Seperti masa *Pandemi COVID-19* ini tingkat aktivitas fisik dalam penelitian menunjukkan bahwa tetap menjaga pikiran yang positif atau pembentukan harapan yang positif seseorang mampu memenuhi keterkaitannya dengan aktivitas fisik menjadi modal yang baik dalam menjaga kesehatan mental yang didasari outcome expectation yang baik (Anderson, Winett and Wojcik, 2007).

c. Self regulation

Self regulation merupakan cara bagaimana seseorang dapat mengelola diri sendiri, mengontrol tingkah lakunya dengan lingkungan, dan dukungan kognitif yang terbentuk oleh diri sendiri. Kemampuan individu dalam merencanakan, mengembangkan mengimplementasikan adalah pengertian dari *Self regulation* (Brown, 1998). Sementara itu adapun pendapat yang berbeda dari Ablrad dan Lipszult (1995 dalam Dachrud, 2005) adalah sebuah strategi yang memiliki pengaruh bagi performansi seseorang dalam mencapai suatu prestasi untuk meningkatkan diri. Memahami sebuah kebutuhan dan akses untuk meningkatkan kemampuan dengan *self regulation* atau pengaturan terdapat keterkaitan yang signifikan yang dipengaruhi oleh tingkat aktivitas fisik menjadi kunci

dalam membentuk dan mengintegrasikan diri untuk menjadi lebih sehat. (Jeng *et al.*, 2021) (Glanz, 2008).

Dengan demikian *self regulation* menjadi daya regulasi diri dalam pola aktivitas fisik dalam mempromosikan kesehatan yang lebih besar. *Self regulation* mempengaruhi perilaku secara langsung dengan aktivitas fisik, kedekatan perilaku yang ditunjukkan tiap individu sangat ditentukan oleh seberapa baik mereka membentuk *self regulation* untuk mengatur diri sendiri dimana hal diinginkan adalah memiliki akses yang begitu dekat dengan kesehatan. Individu dengan regulasi yang lebih tinggi dan lebih baik pada akhirnya lebih mungkin untuk mengimplementasikannya dengan aktivitas fisik yang baik pula.

d. Social support

social support merupakan dukungan dari lingkungan, teman, atau keluarga terhadap individu merasa dicintai atau termotivasi didalam memungkinkan mempengaruhi sikap. Bentuk keterkaitannya dengan aktivitas fisik adalah dukungan yang dirasakan dari orang lain menjadi penting, akan tetapi minimnya pengetahuan menyebabkan seseorang tidak memperhatikan dukungan dari lingkungan sekitar dan cenderung memutuskan sikap dengan pilihan sendiri (Landry, 2003).

Mendefinisikan *Social support* adalah informasi verbal dan non verbal berupa saran, dan bantuan yang diberikan dari lingkungan sekitar individu yang dimana dukungan ini akan berdampak positif oleh individu. Hubungan yang begitu erat menjadi penentu sikap sosial yang dimiliki,

sebagai bentuk dukungan aktif yang dirasakan menjadikan keyakinan dan kemanjuran yang lebih kuat dan menghindari kesulitan dalam mentukan untuk bersikap.

Dengan demikian pada era pandemi Covid-19 faktor dukungan selain diri sendiri adalah dukungan sosial dimana dapat menjalankan aktivitas fisik dengan perasaan yang positif dan telah dikaitkan dengan penelitian sebelumnya psikososial tiap individu mendaji konteks yang perlu dikaji lebih dalam dengan memfokuskan dapat memberikan dampak yang positif pada kesehatan.

Manfaat teori sosial kognitif sebagai tingkat seseorang mengetahui diri digunakan untuk memprediksi perilaku dan peningkatan dalam melakukan aktivitas fisik. Dengan demikian seseorang dengan tingkat aktivitas fisik yang baik dipengaruhi dukungan dari diri sendiri cara mengelola diri sendiri serta dukungan sosial, lingkungan sosial, dan mempunyai harapan yang tujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan yang baik.

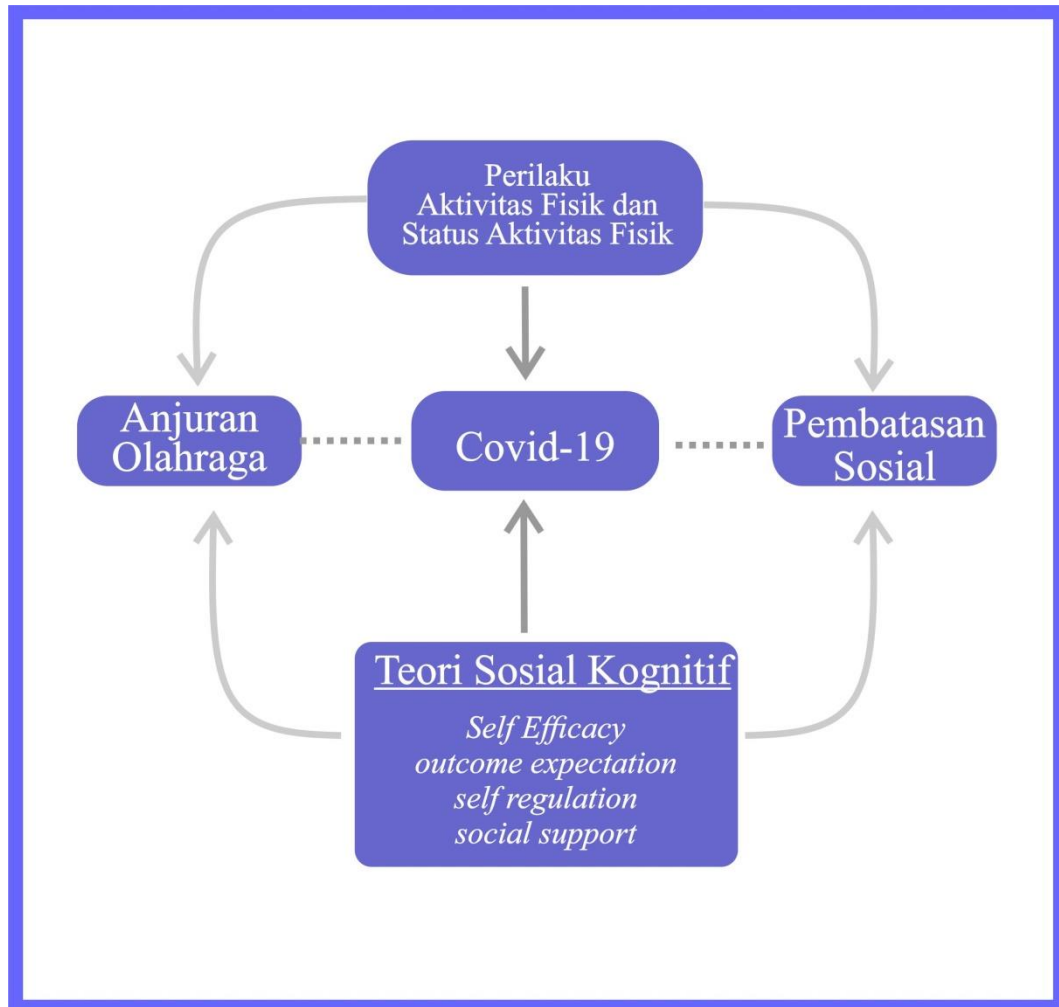
B. Kajian Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini diperlukan sebagai dukungan teori-teori agar menunjang dan digunakan sebagai acuan pada penyusunan dalam kerangka berpikir selanjutnya, kajian yang relevan pada penelitian sebagai berikut:

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh (Nami Nazari *et al.*, 2019) ” *Predictors of physical activity-related energy expenditure among overweight and obese middle-aged women in southern Iran: Application of social cognitive theory*”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik *cross-sectional* yang dilakukan pada 398 wanita paruh baya obesitas atau kelebihan berat badan yang merujuk ke puskesmas komprehensif di kota Borazjan. Model regresi berganda menunjukkan efikasi diri dan regulasi diri merupakan prediktor terpenting dari perilaku PA ($R^2 = 0,217$). *Self-efficacy* memprediksi perilaku Physical Activity (PA) pada wanita obesitas dan kelebihan berat badan serta pengaturan diri pada wanita obesitas dan dukungan sosial yang dirasakan dari teman pada wanita kelebihan berat badan, juga merupakan prediktor.
- 2) Penelitian (Lee *et al.*, 2018) “*Social Cognitive Theory and Physical Activity of Korean Male High School Students*” penelitian ini melaksanakan intervensi aktivitas fisik yang efektif adalah memahami faktor penentu dan korelasi aktivitas fisik, dan sangat disarankan agar upaya tersebut harus didasarkan pada teori. Dengan subjek penelitian 341 siswa laki-laki. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teori kognitif sosial merupakan kerangka kerja yang berguna untuk memahami aktivitas fisik pada remaja pria Korea. Intervensi aktivitas fisik yang menargetkan siswa sekolah menengah pria Korea harus berfokus pada sumber utama kemandirian.

- 3) Penelitian (Maher *et al.*, 2021) “*Physical activity is positively associated with positive student influence regardless of stressful life events during the COVID-19 pandemic*”. Penelitian ini adalah hubungan antara aktivitas fisik dan pengaruh sebelum dan selama anjuran tinggal di rumah COVID-19 dan bagaimana perubahan dalam aktivitas fisik memprediksi perubahan mempengaruhi selama waktu ini. Sebelum dan selama pesanan tinggal di rumah COVID-19, mahasiswa (n = 107). Total menit aktivitas fisik sebelum (B = 0,01, p <0,01) dan selama (B = 0,01, p = 0,01) (B = 0,01, p = 0,01). Aktivitas fisik tampaknya meningkatkan pengaruh positif selama pandemi global. Hasil dari penelitian ini adalah aktivitas fisik sebagai alat untuk menjaga atau meningkatkan kesehatan mental selama pandemi.
- 4) Penelitian (Coughenour *et al.*, 2021) ” *Changes in Depression and Physical Activity Among Students on Diverse Campuses After COVID-19 Stay-At-Home Orders*” penelitian ini adalah penelitian *survey* untuk memeriksa prediktor aktivitas fisik. Survei online dikirim ke semua mahasiswa sarjana dan pascasarjana. Dengan memperoleh nilai (p = 0,01) dengan keseluruhan total aktivitas fisik nilai (p = 0,05) dapat diasumsikan yang ditargetkan untuk mempromosikan aktivitas fisik dan mendukung kesehatan mental dapat meningkatkan kemampuan ketahanan mahasiswa.

C. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian

D. Hipotesis Penelitian dan/atau Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka berpikir diatas dapat ditarik

Pertanyaan penelitian :

- a. Bagaimanakah tingkat, pola dan status aktivitas fisik masyarakat DIY pada pandemi Covid-19?

Hipotesis penelitian

- b. Terdapat perbedaan tingkat aktivitas fisik pada masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19 pada status sosial kognitif (*self efficacy, outcome expectation, self regulation, dan social support*).
- c. Terdapat hubungan antara status aktivitas fisik dengan status sosial kognitif (*self efficacy, outcome expectation, self regulation, dan social support*.) masyarakat DIY di era Pandemi COVID-19.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional cross-sectional* untuk melihat pola, tingkat dan status aktivitas fisik serta hubungannya dengan parameter proses sosial kognitif (*self-efficacy, outcome expectation, self-regulation dan sosial support*) pada masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta di era Pandemi COVID-19.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan secara online dengan menggunakan platform google form. Penyebaran kuisioner ditargetkan pada masyarakat DIY yang sedang menjalankan kebijakan pembatasan sosial di era Pandemi COVID-19. Penelitian dilakukan pada rentang waktu November – Desember 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan populasi masyarakat DIY dengan teknik pengambilan sampel dengan metode *convenience sampling*. Perhitungan besar sampel dengan mempergunakan rumus Cochran's sebagai berikut:

$$SS = \frac{Z^2 * (p) * (1-p)}{c^2}$$

$$\text{new ss} = \frac{ss}{1 + \frac{ss-1}{pop}}$$

Gambar 2. Rumus Cochran's

Keterangan:

Nilai Z = 1,96 (untuk tingkat kepercayaan 95%)

p: persentase pengambilan pilihan, dinyatakan sebagai desimal (menggunakan nilai 0,5 untuk ukuran sampel maksimum yang diperlukan)

c: Interval kepercayaan

Pop: Populasi

Besar sampel dihitung dengan asumsi tingkat kepercayaan 95% (z=1.96), p=0,5 dan confidence interval atau c= 5% dan asumsi jumlah penduduk DIY sebesar 3,8 juta jiwa. Oleh karenanya berdasarkan rumus tersebut jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 384 orang. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah 390 sehingga melebihi dari jumlah yang diperlukan

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari

1. Aktivitas fisik berupa pola aktivitas fisik dalam hal ini didefinisikan sebagai distribusi aktivitas fisik pada ketiga domain aktivitas fisik tersebut, sedangkan

tingkat aktivitas fisik merupakan perhitungan METs (Metabolic Equivalent) yang dilakukan dalam waktu satu minggu, sedangkan status aktivitas fisik digolongkan menjadi status aktivitas fisik yang cukup atau kurang berdasarkan panduan skoring GPAQ sebesar 600 Mets per minggu (WHO, 2012). Pola aktivitas fisik, tingkat aktivitas fisik dan status aktivitas fisik :

- a. Pola aktivitas fisik merupakan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan seseorang masing-masing pada domain kerja, transport dan aktivitas rekreasi sesuai dengan perhitungan menggunakan teknik scoring pada instrument GPAQ
 - b. Tingkat aktivitas fisik adalah total Mets per minggu diukur dan dengan menggunakan instrument GPAQ
 - c. Status aktivitas fisik dalam penelitian ini dikategorikan menjadi status aktivitas fisik sesuai dengan yang direkomendasikan (cukup: >600 mets/minggu dan dilakukan 5 hari sedangkan kurang bila tidak memenuhi kriteria tersebut) yang dinyatakan dalam dua kategori status aktivitas fisik yaitu status aktivitas fisik “cukup” dan status aktivitas fisik “kurang”.
2. Variabel Konstruk teori social kognitif Konstruk yang digunakan dalam variable penelitian ini adalah SCT (Social Cognitive Theory). Social Cognitive Theory merupakan model pnelitian suatu konsep pendekatan yang ditinjau pada tiap individu dengan tujuan dapat membentuk individu mejadi lebih baik dalam bersikap. Pengukuran pada masing-masing kontruk teori sosial kognitif sebagai berikut:

a. Self-Efficacy

Self-efficacy pada penelitian ini merupakan keyakinan seseorang untuk tetap dapat beraktivitas fisik pada era Pandemi COVID-19 dewasa ini yang diukur dengan instrument yang terlampir pada Lampiran 1 pada butir pertanyaan 1 "Saya yakin saya bisa berolahraga teratur", dengan respon jawaban 'Tidak' (0) sebagai *self efficacy* rendah dan 'Ya' (1) sebagai *self efficacy* tinggi.

b. Outcome Expectation

Outcome expectation adalah harapan positif seseorang terhadap suatu kenyataan yang akan terjadi dimasa yang akan datang dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang diukur dengan instrument yang terlampir pada Lampiran 1 pada butir pertanyaan 4 "Saya percaya bahwa berolahraga akan dapat meningkatkan imunitas untuk mencegah covid-19 di masa Pandemi COVID-19 ini" dengan asumsi jawaban 'Tidak' (0) sebagai *outcome expectation* rendah dan 'Ya' (1) sebagai *outcome expectation* tinggi.

c. Self-Regulation

Self-regulation adalah kemampuan seseorang dalam mengontrol dan mengendalikan dirinya didalam menghadapi situasi tertentu yang dihadapi dimasa pandemi COVID-19 dewasa ini yang diukur dengan instrument yang terlampir pada lampiran 1 pada butir pertanyaan 2 "Saya berusaha mengatur/menyisihkan waktu untuk berolahraga", dengan asumsi jawaban

‘Tidak’ (0) sebagai *self regulation* rendah dan ‘Ya’ (1) sebagai *self-regulation* tinggi.

d. Sosial Support

Sosial support adalah dukungan sosial baik dukungan yang datang dari keluarga, teman, atau lingkungan yang akan berpengaruh terhadap perilaku dan motivasi seseorang didalam beraktivitas fisik dalam situasi pandemi COVID-19 dewasa ini yang diukur dengan instrument yang terlampir pada Lampiran 1 pada butir pertanyaan 3. “Saya selalu mendapat dukungan untuk berolahraga”, dengan asumsi jawaban ‘Tidak’ (0) sebagai *social support* rendah dan ‘Ya’ (1) sebagai *social support* tinggi.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

1) Instrument aktivitas fisik

Instrument penelitian berupa angket GPAQ yang sudah di terjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan kuesioner GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire) telah dikembangkan oleh WHO untuk *surveillance* aktivitas fisik di berbagai negara, mengumpulkan informasi tentang partisipasi aktivitas fisik dalam tiga domain (pekerjaan, perjalanan aktif, dan rekreasi), serta perilaku sedentary. Instrumen ini terdiri dari 16 item yang berkaitan dengan pekerjaan, perjalanan aktif, rekreasi terkait aktivitas fisik, dan perilaku sedentary. Perhitungan Mets/minggu dihitung dengan menjumlahkan waktu yang dihabiskan untuk melakukan jalan kaki /

bersepeda serta aktivitas PA moderat dikalikan 4 ditambah dengan jumlah waktu untuk aktivitas berat dikalikan 8. Batas untuk memenuhi rekomendasi WHO adalah 600 Mets per minggu untuk seluruh domain aktivitas fisik dan aktivitas fisik yang dilakukan minimal 5 hari dalam satu minggu. Tingkat aktivitas fisik selanjutnya dikategorikan menjadi status aktivitas fisik sesuai dengan yang direkomendasikan (cukup: >600 mets/minggu dan dilakukan 5 hari sedangkan kurang bila tidak memenuhi kriteria tersebut) yang dinyatakan dalam dua kategori status aktivitas fisik yaitu status aktivitas fisik “cukup” dan status aktivitas fisik “kurang”.

2. Instrumen konstruk teori sosial kognitif

a) *Self-Efficacy*

Self-efficacy pada penelitian ini merupakan keyakinan seseorang untuk tetap dapat beraktivitas fisik pada era Pandemi COVID-19 dewasa ini yang diukur dengan instrument yang terlampir pada Lampiran 1 pada butir pertanyaan 1 Saya yakin saya bisa berolahraga teratur, dengan respon jawaban 0 sebagai *self efficacy* rendah dan 1 sebagai *self efficacy* tinggi.

b) *Outcome Expectation*

Outcome expectation adalah harapan positif seseorang terhadap suatu kenyataan yang akan terjadi dimasa yang akan datang dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang diukur dengan

instrument yang terlampir pada Lampiran 1 pada butir pertanyaan 4 Saya percaya bahwa berolahraga akan dapat meningkatkan imunitas untuk mencegah covid-19 di masa Pandemi COVID-19, dengan asumsi jawaban 0 sebagai *outcome expectation* rendah dan 1 sebagai *outcome expectation* tinggi.

c) *Self-Regulation*

Self-regulation adalah kemampuan seseorang dalam mengontrol dan mengendalikan dirinya didalam menghadapi situasi tertentu yang dihadapi dimasa pandemi COVID-19 dewasa ini yang diukur dengan instrument yang terlampir pada lampiran 1 pada butir pertanyaan 2 Saya berusaha mengatur/menyisihkan waktu untuk berolahraga, dengan asumsi jawaban 0 sebagai *self regulation* rendah dan 1 sebagai *self regulation* tinggi.

d) *Sosial Support*

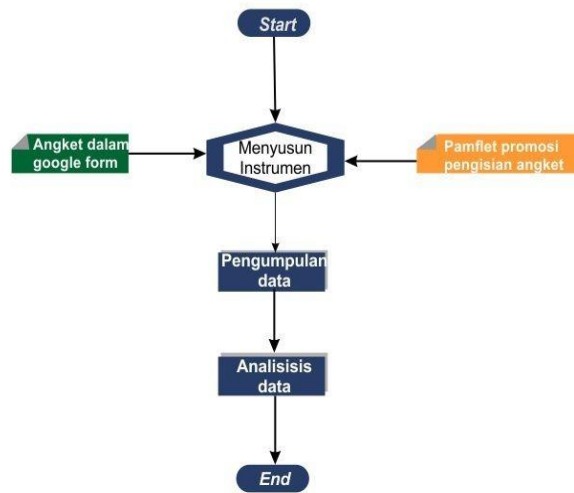
Sosial support adalah dukungan sosial baik dukungan yang datang dari keluarga, teman, atau lingkungan yang akan berpengaruh terhadap perilaku dan motivasi seseorang didalam beraktivitas fisik dalam situasi pandemi COVID-19 dewasa ini yang diukur dengan instrument yang terlampir pada Lampiran 1 pada butir pertanyaan 3 Saya selalu mendapat dukungan untuk berolahraga, dengan asumsi jawaban 0 sebagai social support rendah dan 1 sebagai social support tinggi.

3. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan untuk memperoleh data serta keterangan-keterangan yang diperlukan dalam sebuah penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa jawaban dari pernyataan yang diperoleh dari subjek penelitian.

Langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- 1) Membuat instrument penelitian berupa angket menggunakan google formulir
- 2) Menyebarkan link angket google form ke seluruh masyarakat DIY, melalui broadcast
- 3) Dalam pengisian kuesioner responden diminta mengisi dengan apa adanya tanpa paksaan untuk meyakinkan agar data yang diperoleh merupakan data objektif.
- 4) Mengumpulkan hasil kuesioner yang sudah diisi oleh responden



Gambar 2. Tahapan Pengumpulan data Penelitian

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

GPAQ telah divalidasi di populasi orang dewasa di sembilan negara dengan hasil koefisien reliabilitas (κ) adalah 0,67 hingga 0,73; Spearman rho 0,67 hingga 0,81. Validitas bersamaan antara IPAQ dan GPAQ berkisar antara 0,45 hingga 0,65, validitas dibandingkan dengan pedometer adalah 0,06 hingga 0,35 (Arovah dan Heesch, 2022).

G. Teknik Analisis Data

Analisis deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik subjek berupa jenis kelamin, status pendidikan terakhir, umur responden, pola, tingkat dan status aktivitas fisik. Data nominal dan ordinal dianalisis

dengan menghitung proporsi sedangkan data kontinyu dihitung dengan menghitung median, *mean*, *standart deviasi*. Bentuk data disajikan dengan grafik, tabel atau diagram. Dari data penelitian yang diperoleh, dilanjutkan dengan menganalisis data sebagai berikut:

1. Pola aktivitas fisik dan tingkat aktivitas dianalisis secara deskripsi dengan menghitung rata-rata, standart deviasi aktivitas fisik pada masing-masing domain.
2. Uji normalitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan uji *Kolmogorof smirnof*.
3. Analisis uji beda dilakukan untuk melihat tingkat aktivitas fisik pada konstruk teori sosial kognitif (*self efficacy*, *outcome expectation*, *self regulation*, dan *sosial support*) yang tinggi dan rendah, dengan menggunakan *Mann-whitne* (karena data tidak terdistribusi normal)
4. Uji korelasi atau hubungan antara status kecukupan aktivitas fisik dengan status konstruk teori sosial kognitif (*self efficacy*, *outcome expectation*, *self regulation*, dan *sosial support*) dengan menggunakan Uji *chi-square*.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

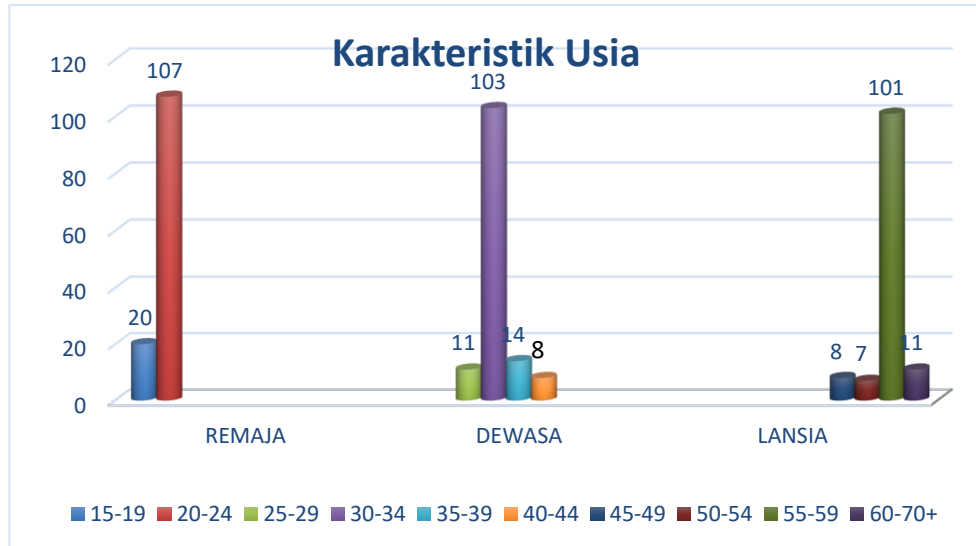
1. Deskripsi Subyek Penelitian

Ringkasan perbandingan karakteristik sosial demografi 390 responden yang mencakupi jenis kelamin, status pendidikan dan status pekerjaan pada partisipan dengan status aktivitas fisik cukup dan kurang terdapat pada Tabel 1. Seperti yang terlihat ada Tabel 1, secara umum proporsi laki laki dan perempuan seimbang, sedangkan sebagian besar berpendidikan SMP atau SMA dan dengan status pekerjaan Bekerja, tidak bekerja, mahasiswa.

Tabel. 1. Deskripsi Subyek Penelitian

Karakteristik	Total
Jenis kelamin	
Perempuan	194 (50%)
Laki-laki	196 (50%)
Pendidikan	
SD	9 (2%)
SMP-SMA	293 (75%)
<u>Perguruan Tinggi</u>	88 (23%)
Status Pekerjaan	
Bekerja	272 (69,7%)
Tidak Bekerja	31 (7,9)
Mahasiswa	86 (22,1)

2. Usia responden



Gambar 3 Usia responden

Sebaran responden yang telah menyeluruh mencakup berbagai usia dan adapun pembagian kelompok usia responden dibagi menjadi 3 antara lain, remaja, dewasa dan lansia adapun total dari 390 responden di usia remaja terdapat 127, di kategori dewasa terdapat 136 responden dan 127 dikategori usia lansia. Dengan demikian responden yang paling tinggi dalam penelitian ini pada usia kategori dewasa kemudian kategori remaja dan lansia dengan jumlah responden yang sama.

2. Deskripsi Data Aktivitas Fisik

a. Tingkat dan Pola Aktivitas Fisik

Ringkasan statistik tingkat dan pola aktivitas fisik masyarakat DIY terlihat pada Tabel 2. Dari penghitungan tingkat aktivitas fisik total 390 responden dan diukur menggunakan kuisioner GPAQ menunjukkan nilai minimal 0 dan maksimal 6480 dengan rata-rata 4153,33 pada semua domain. Rata-rata

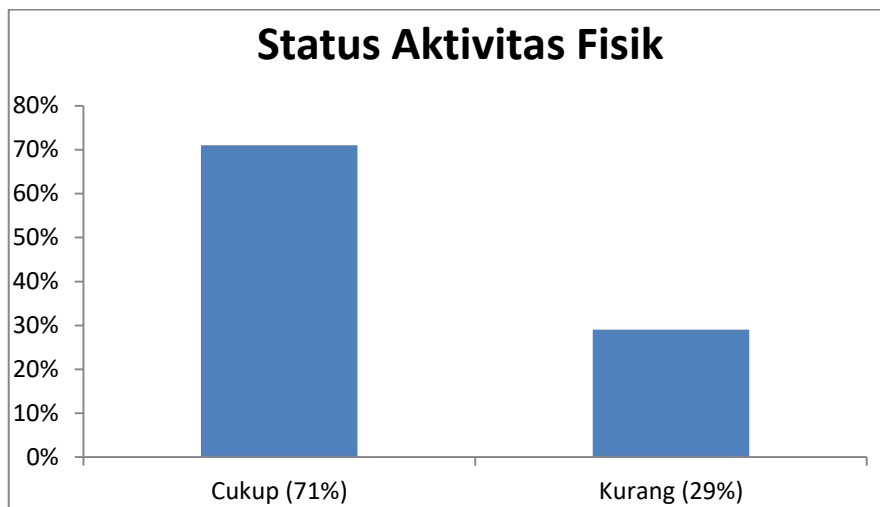
masyarakat DIY dengan domain paling tinggi pada aktivitas rekreasi terdapat rata-rata 868.37 mets/minggu dengan std deviasi 996.170 nilai minimal 0 dan memiliki nilai maksimal 6480. Disusul pada domain kerja memiliki tingkat aktivitas fisik rata-rata sebesar 521.28 mets/minggu dengan std deviasi sebesar 627.911 memiliki nilai minimal 0 dan nilai maksimal sebesar 4800. Pada domain transport dengan rata-rata 233.54 mets/minggu dengan std deviasi 293.570 nilai minimal 0 dan memiliki nilai maksimal 1680.

Tabel. 2. Pola Aktivitas Fisik Masyarakat DIY

	N	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Total	390	0	9360	1623.19	1371.700
Kerja	390	0	4800	521.28	627.911
Transport	390	0	1680	233.54	293.570
Rekreasi	390	0	6480	868.37	996.170

b. Status Aktivitas Fisik

Dari data responden masyarakat DIY terdapat 390 responden sebanyak 115 memiliki status aktivitas fisik kurang serta 275 orang memiliki tingkat aktivitas fisik cukup.



Gambar 4. Status Aktivitas Fisik

3. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Status Sosial Kognitif

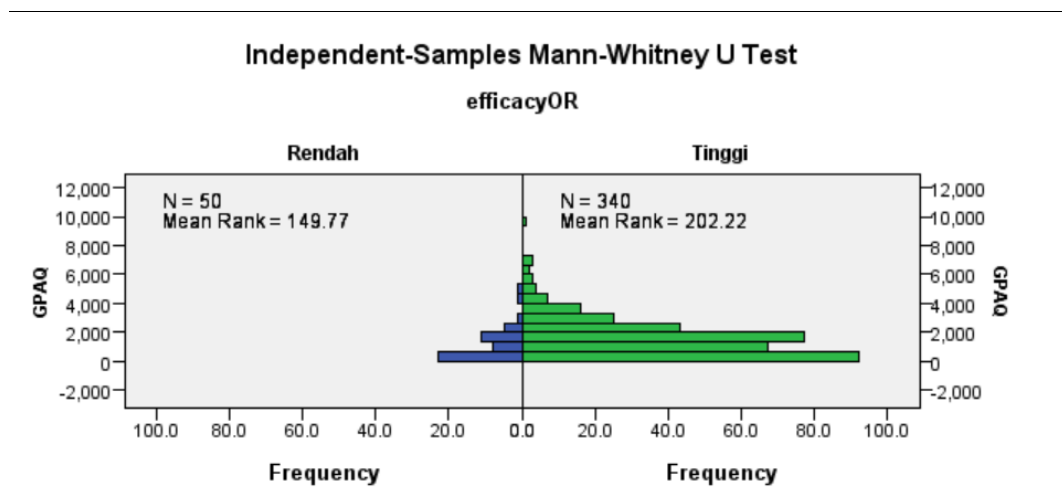
Uji Normalitas pada Tingkat Aktivitas fisik Masyarakat Berdasar Status Sosial Kognitif

Tabel. 3. Uji Normalitas Total Aktivitas Fisik Berdasarkan Status Sosial Kognitif

	Rendah			Tinggi		
	n	Rata-rata±SD	Normalitas	n	Rata-rata±SD	Normalitas
<i>Self-Efficacy</i>	50	137±1090	.001	340	1694±1395	.000
<i>Outcome Expectation</i>	107	1299±1446	.000	283	1745±1324	.000
<i>Self-Regulation</i>	105	1318±1452	.000	285	1735±1325	.000
<i>Sosial Support</i>	112	1283±1417	.000	278	1760±1331	.000

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa seluruh hasil uji normalitas diatas terdistribusi tidak normal dengan nilai Asymp. Significansi kurang dari 0.05. Oleh karena itu, maka hasil pengujian yang tidak terdistribusi normal akan dianalisis dengan menggunakan uji statistik non parametrik menggunakan uji *Mann whitney* untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara tingkat aktivitas fisik masyarakat Yogyakarta berdasarkan status parameter proses sosial kognitif yang meliputi *self efficacy*, *social support*, *outcome expectation*, dan *self regulation*.

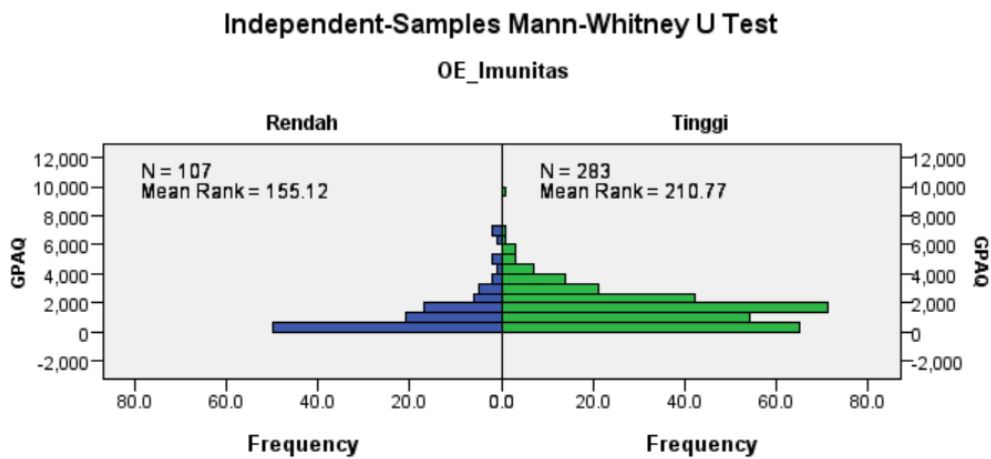
a. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat Self Efficacy



Gambar 5 . Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *self-efficacy*

Berdasarkan analisis statistik menggunakan *Mann-Whitney* Test menunjukkan bahwa, Responden yang memiliki self efficacy yang tinggi , secara bermakna ($p= .002$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 202.22) dibandingkan dengan responden yang memiliki self-efficacy yang rendah yang kurang (mean rank aktivitas =149.77).

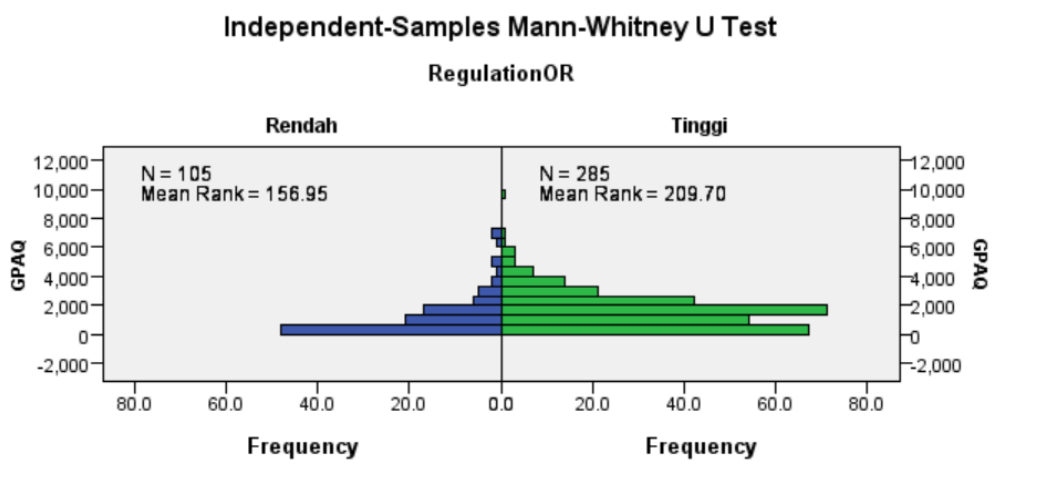
b. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *Outcome Expectation*



Gambar 6. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *outcome expectation*

Berdasarkan analisis statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan bahwa, Responden yang memiliki *outcome expectation* yang tinggi, secara bermakna ($p = .000$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 210.77) dibandingkan dengan responden yang memiliki *outcome expectation* yang rendah yang kurang (mean rank aktivitas = 155.12)

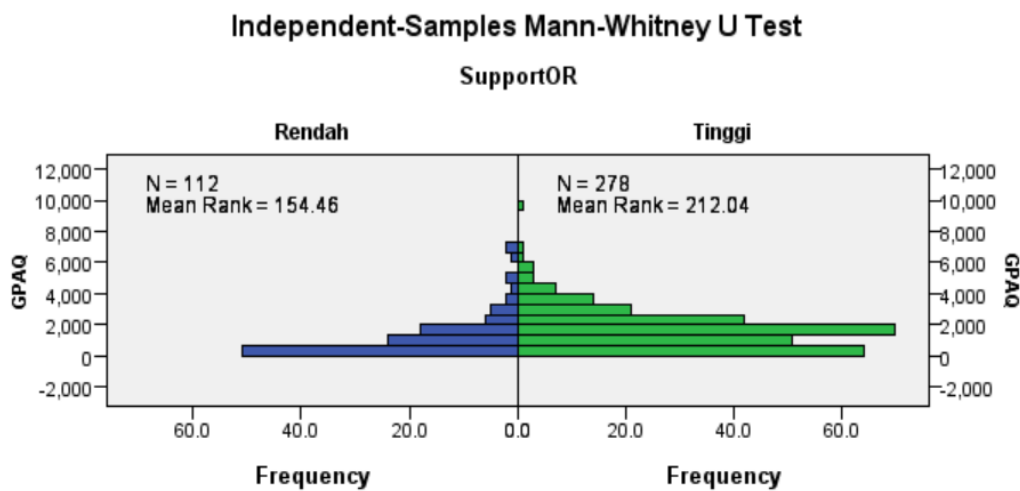
c. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *Self-regulation*



Gambar 7. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *Self-regulation*

Berdasarkan analisis statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan bahwa, Responden yang memiliki *self regulation* yang tinggi, secara bermakna ($p = .000$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 209.70) dibandingkan dengan responden yang memiliki *self regulation* yang rendah yang kurang (mean rank aktivitas = 156.95)

d. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *social support*



Gambar 8. Uji Beda Tingkat Aktivitas Fisik Berdasar Tingkat *social support*

Berdasarkan analisis statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan bahwa, Responden yang memiliki *social support* yang tinggi , secara bermakna ($p = .000$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 212.04) dibandingkan dengan responden yang memiliki *social support* yang rendah yang kurang (mean rank aktivitas = 154.46)

4. Uji Korelasi antara Status Aktivitas Fisik dengan Status Sosial Kognitif

a. Uji Korelasi antara Status Aktivitas Fisik dengan *Self-Efficacy*

Tabel 4 menunjukkan proporsi individu dengan aktivitas fisik yang cukup dan kurang pada tingkat self efficacy yang tinggi dan rendah .

Tabel. 4. Uji Korelasi Aktivitas Fisik Dengan *Self efficacy*

		Self-efficacy		Total
		Rendah	Tinggi	
Status Aktivitas Fisik	Kurang	24 (20.9%)	91(79.1%)	115(29.5%)
	Cukup	26 (9.5%)	249(90.5%)	275(70.5%)
Total		50(12.9%)	340(87.1%)	390 (100%)

Uji Chi Square menunjukkan bahwa $\chi^2 = (df 1, N 390) = 9.454, p = 0.002$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan tingkat aktivitas fisik. Responden dengan *Self Efficacy* yang tinggi, cenderung juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup. Sebaliknya, responden dengan *Self Efficacy* yang kurang, cenderung menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang kurang.

b. Uji Korelasi antara Tingkat Aktivitas Fisik (GPAQ) dengan *Outcome Expectation*.

Tabel 5 menunjukkan proporsi individu dengan aktivitas fisik yang cukup dan kurang pada tingkat outcome expectation yang tinggi dan rendah.

Tabel. 5 Uji Korelasi Aktivitas Fisik Dengan *Outcome Expectation*.

		Outcome Expectation		Total
		Rendah	Tinggi	
Status Aktivitas Fisik	Kurang	49 (42.6%)	66 (57.4%)	115 (29.5%)
	Cukup	58 (21.1%)	217 (78.9%)	275 (70.5%)
Total		107 (27.4%)	283 (72.6%)	390 (100%)

Uji Chi Square menunjukkan bahwa $\chi^2 = (df 1, N 390) = 18.859$ $p = 0.000$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *outcome expectation* dengan tingkat aktivitas fisik. Responden dengan *outcome expectation* yang tinggi, cenderung juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup. Sebaliknya, responden dengan *outcome expectation* yang kurang, cenderung menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang kurang.

c. Uji Korelasi antara Tingkat Aktivitas Fisik (GPAQ) dengan *Self-Regulation*

Tabel 6 menunjukkan proporsi individu dengan aktivitas fisik yang cukup dan kurang pada tingkat *self regulation* yang tinggi dan rendah.

Tabel. 6 Uji Korelasi Aktivitas Fisik Dengan *Self Regulation*

		Self Regulation		Total
		Rendah	Tinggi	
Status aktivitas fisik	Kurang	47 (40.9%)	68 (59.1%)	115 (29.5%)
	cukup	58 (21.1%)	217 (78.9%)	275 (70.5%)
Total		105 (26.9%)	285 (73.1%)	390 (100%)

Uji Chi Square menunjukkan bahwa $\chi^2 = (df 1, N 390) = 19.463$ $p = 0.000$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dengan tingkat

aktivitas fisik. Responden dengan *self-regulation* yang tinggi, cenderung juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup. Sebaliknya, responden dengan *Self Regulation* yang kurang, cenderung menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang kurang.

d. Uji Korelasi antara Tingkat Aktivitas Fisik (GPAQ) dengan *Social Support*

Tabel 7 menunjukkan proporsi individu dengan aktivitas fisik yang cukup dan kurang pada tingkat *social support* yang tinggi dan rendah.

tabel. 7. Uji Korelasi Tingkat Aktivitas Fisik Dengan *Social Support*

		Sosial Support		Total
		Rendah	Tinggi	
Status Aktivitas Fisik	Kurang	51 (44.3%)	64 (55.7%)	115 (29.5%)
	Cukup	61 (22.2%)	214 (77.8%)	275 (70.5%)
Total		112 (28.7%)	278 (71.3%)	390 (100%)

Uji Chi Square menunjukkan bahwa $\chi^2 = (df 1, N 390) = 16.123$ $p = 000$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *social support* dengan tingkat aktivitas fisik. Responden dengan *social support* yang tinggi, cenderung juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup. Sebaliknya, responden dengan *Social support* yang kurang, cenderung menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang kurang.

B. Pembahasan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola dan tingkat aktivitas fisik Daerah Istimewa Yogyakarta di era Pandemi COVID-19. Hasil pola dan tingkat aktivitas fisik yang paling tinggi adalah aktivitas fisik rekreasi, aktivitas fisik kerja dan aktivitas fisik transport. Dengan demikian dapat di asumsikan perilaku aktivitas fisik masyarakat DIY didominasi pada tingkat aktivitas rekreasi,

meskipun dihadapi dengan kebijakan pemerintah pada level masyarakat berupa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Dampak dari kebijakan itu telah mengubah industri pariwisata serta perilaku wisatawan yang telah menyesuaikan diri dengan kondisi Pandemi COVID-19. Maka, tempat-tempat pariwisata harus bisa segera beradaptasi dengan new normal agar bisa bertahan dan bangkit (Kementerian, 2021). Penerapan protokol kesehatan dan pengurangan jumlah kapasitas pengunjung menjadi 50% dari biasanya, serta penyediaan tempat cuci tangan dapat mendukung terapan adaptasi dalam pembukaan pariwisata DIY secara bertahap pada era Pandemi COVID-19.

Dari hasil aktivitas kerja yang dapat dilihat ditabel 2 diartikan pada masa pandemi COVID-19 pemberlakuan kebijakan pemerintah pada level individu yaitu mengurangi mobilitas dan melakukan *work from home* (WFH), dalam semua sektor pekerja baik dari pekerja swasta dan pekerja pemerintah. Maka, dapat diasumsikan semua responden aktivitas kerja tetap melakukan aktivitas kerja dengan adaptasi melakukan kerja di rumah (WFH). Sehingga harus menjadi kebiasaan baru untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat aktivitas fisik masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta pada status sosial kognitif yang berbeda, dengan parameter proses sosial kognitif. Dari hasil uji beda tingkat aktivitas fisik berdasar tingkat konstruk teori sosial kognitif *self efficacy* memiliki hasil paling baik dengan responden *self efficacy* yang tinggi dapat diasumsikan secara bermakna ($p = .002$) memiliki tingkat aktivitas fisik yang baik (mean rank: 202.22), dengan demikian arti responden *self efficacy* yang tinggi mempunyai keyakinan dan pengatutan diri yang baik untuk melakukan aktivitas fisik pada masa

era Pandemi COVID-19. serta responden yang memiliki *Outcome Expectation* yang baik secara bermakna ($p = .000$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 210.77). Dapat diasumsikan mempunyai harapan yang positif dalam kebutuhan aktivitas fisik pada masa Pandemi COVID-19, dan juga responden *Self regulation* yang baik secara bermakna ($p = .000$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 209.70) diasumsikan mempunyai pengaturan diri pada Pandemi COVID-19 untuk melakukan aktivitas fisik yang teratur, begitu juga dengan responden dengan *Social Support* yang tinggi secara bermakna ($p = .000$), memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih baik (mean rank aktivitas fisik = 212.04) diasumsikan merasakan dukungan dari lingkungan cenderung memiliki dampak positif pada kesehatan mental pada Pandemi COVID-19 dalam melakukan aktivitas fisik.

Mengetahui terdapat keterkaitan antara tingkat aktivitas fisik masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta Pengaturan diri *self efficacy* menempati peran penting dalam struktur kausal teori sosial kognitif karena keyakinan pengaturan mempengaruhi kemampuan manusia untuk beradaptasi dengan perubahan, baik secara individu (Abdullah, 2019). Dengan demikian Hasil data penelitian dapat mengaplikasikan aktivitas fisik bahwa masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta dan korelasinya dengan konstruk teori sosial kognitif *self efficacy* menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan tingkat aktivitas fisik. Responden dengan *self efficacy* yang baik juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup penelitian yang terhubung secara signifikan dengan *self efficacy*.

Outcome expectation seperti masa Pandemi COVID-19 ini tingkat aktivitas fisik dalam penelitian menunjukkan bahwa tetap menjaga pikiran yang positif atau pembentukan harapan yang positif, mampu memenuhi keterkaitannya dengan aktivitas fisik menjadi modal yang baik dalam menjaga kesehatan mental yang didasari *outcome expectation* yang baik (Anderson, Winett dan Wojcik, 2007). Dari hasil data penelitian analisis aktivitas fisik bahwa masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta dan korelasinya dengan konstruk teori sosial kognitif *outcome expectation* artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *outcome expectation* dengan tingkat aktivitas fisik. Dengan demikian pengaplikasian dimana responden dengan *outcome expectation* yang baik juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup. Sebaliknya, responden dengan *outcome expectation* yang tidak baik menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang kurang.

Self regulation adalah pengaturan diri dengan tujuan yang baik, peningkatan aktivitas fisik dikarenakan pengaruh iklan, promosi kesehatan dan dorongan kepercayaan diri ini diperkuat oleh penelitian teori sosial kognitif yang dilakukan (Tarsidi, 2019) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dengan tingkat aktivitas fisik. Dengan demikian individu dapat menginterpretasikan, dimana responden dengan *self-regulation* yang baik juga memiliki tingkat aktivitas fisik yang cukup. Sebaliknya, responden dengan *Self Regulation* yang tidak baik menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang kurang.

Bentuk keterkaitannya dengan aktivitas fisik adalah dukungan yang dirasakan dari orang lain menjadi penting, akan tetapi minimnya pengetahuan menyebabkan seseorang tidak memperhatikan dukungan dari lingkungan sekitar

dan cenderung memutuskan sikap dengan pilihan sendiri (Landry, 2003). Pada hasil data penelitian analisis aktivitas fisik bahwa masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta dan korelasinya dengan parameter proses teori sosial kognitif *social support* yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *social support* dengan tingkat aktivitas fisik. Dukungan yang mempengaruhi pada tiap individu adalah dukungan sosial yang berdampak positif pada kesehatan mental, dukungan sosial juga memberikan efek yang baik pada kesehatan. Dengan demikian memiliki *social support* yang baik sebagai dorongan positif dalam melakukan kegiatan pada masa pandemi Covid-19.

Terdapat faktor yang memungkinkan yang juga mempengaruhi hasil penelitian ini, seperti anjuran atau himbauwan dari pemerintah untuk masyarakat dan tenaga kesehatan menjaga imunitas dengan rajin berolahraga dan beraktivitas fisik dengan kesesuaian protokol kesehatan pada masa ini, dengan demikian mempromosikan secara masif tentang pentingnya beraktivitas fisik di masa pandemic COVID-19 sebagai bentuk upaya menjaga imunitas atau kekebalan tubuh.

Demikian beberapa hal yang memungkinkan masyarakat khususnya responden untuk meningkatkan aktivitas fisik di era Pandemi COVID-19 yang dipengaruhi langsung oleh parameter proses sosial kognitif *self Efficacy*, *self regulation*, *social support*, dan *outcome expectation* dari masing-masing individu dalam menghadapi segala macam fenomena sosial dimasa pandemi COVID-19. Faktor lain yang bisa mempengaruhi hasil penelitian ini bahwa responden adalah masyarakat yang sudah mulai memperhatikan olahraga sebagai salah satu menjaga

kekebalan dan meningkatkan imunitas serta memiliki tingkat aktivitas yang cukup di era Pandemi COVID-19.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan serta keterbatasan dalam penelitian, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor agar dapat lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang, adapun beberapa keterbatasan yang ada sebagai berikut

- a. Responden dalam penelitian ini masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta, dan belum dapat mewakili responden kabupaten sehingga belum bisa mencerminkan kebiasaan masyarakat Indonesia secara umum.
- b. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* yang hanya akan dilakukan satu kali. Mengingat keadaan COVID-19 dan kebijakan bersifat dinamis sehingga hasil penelitian ini belum bisa mencerminkan perubahan keadaan yang mungkin bisa terjadi

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis secara keseluruhan hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pola aktivitas fisik masyarakat Daerah Istimewa Istimewa paling banyak pada domain rekreasi rata-rata 868.37 Mets/minggu, , disusul oleh domain kerja 521.28 Mets/minggu, dan domain transport dengan rata-rata 233.54 Mets/minggu.
2. Terdapat perbedaan yang bermakna tingkat aktivitas fisik masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta yang brbeda. Masyarakat yang memiliki *self efficacy*, *outcome expectation*, *self regulation*, dan *social support* yang lebih baik memiliki tingkat aktivitas fisik yang baik dibanding dengan masyarakat dengan parameter proses sosial kogitif yang kurang baik.
3. Status aktivitas fisik masyarakat Daerah Istimewa Istimewa di pandemi COVID-19 memiliki hubungan yang signifikan dengan masing-masing parameter proses teori sosial kognitif. Masyarakat dengan status proses sosial kognitif yang tinggi cenderung memiliki status aktivitas fisik yang cukup, sebaliknya, masyarakat dengan proses sosial kognitif yang rendah cenderung menunjukkan status aktivitas fisik yang kurang pula.

B. Implikasi Penelitian

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas, implikasi dari hasil penelitian yaitu:

1. Implikasi teori

Hasil penelitian menunjukkan parameter proses sosial kognitif memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat aktivitas fisik di masyarakat DIY. Hal ini memberikan petunjuk bahwa memiliki *self efficacy* yang baik dapat meningkatkan aktivitas fisik masyarakat DIY pada era Pndemi COVID-19.

2. Implikasi lapangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa parameter prosesosial kognitif, *self efficacy*, *outcome expectation*, *self regulation* dan *social support* khususnya pada *self afficay* yang paling tinggi dapat digunakan sebagai intervensi dasar untuk mengembangkan program aktivitas fisik pada masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta.

C. Saran

Saran yang ingin disampaikan sehubungan dengan penelitian ini adalah perlu dilakukannya penelitian lanjutan berupa penelitian pengembangan program untuk mendukung aktivitas fisik masyarakat dengan menggunakan kerangka teori sosial kognitif.

1. Penelitian lanjutan untuk melihat konstruk teori sosial kognitif yang paling berpengaruh pada status aktivitas fisik, tingkat aktivitas fisik total dan per domain untuk menyusun intervensi aktivitas fisik bedasar *self efficacy* yang tinggi yang paling efektif untuk meningkatkan aktivitas fisik.
2. Hasil penelitian ini perlu dilengkapi dengan penelitian kuantitatif untuk melihat persepsi masyarakat dalam kerangka teori sosial kognitif untuk memotret gambaran yang lebih utuh tentang permasalahan terkait dengan aktivitas fisik masyarakat DIY

DAFTAR PUSTAKA

- Abadini, D., & Wuryaningsih, C. E. (2018). Determinan Aktivitas Fisik Orang Dewasa Pekerja Kantoran di Jakarta Tahun 2018. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 15. <https://doi.org/10.14710/jpki.14.1.15-28>
- Abdullah, S. M. (2019) 'Social cognitive theory: A Bandura thought review published in 1982-2012', *Psikodimensia*, 18(1), pp. 85–100.
- Agus, A. (2010) 'PENTINGNYA PERAN OLAHRAGA DALAM MENJAGA KESEHATAN DAN KEBUGARAN TUBUH', *Universitas Negeri Padang*, 1(November), p. 11.
- Anderson, E. S., Winett, R. A. and Wojcik, J. R. (2007) 'Self-regulation, self-efficacy, outcome expectations, and social support: Social cognitive theory and nutrition behavior', *Annals of Behavioral Medicine*, 34(3), pp. 304–312. doi: 10.1007/BF02874555.
- Anggunadi, A. and Sutarina, N. (2017) 'Manfaat Accelerometer Dalam Pengukuran Aktivitas Fisik', *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 13(1), pp. 10–33. doi: 10.21831/jorpres.v13i1.12881.
- Arena, R., Lavie, C. J. and Faghy, M. A. (2022) 'What Comes First, the Behavior or the Condition? In the COVID-19 Era, It May Go Both Ways', *Current Problems in Cardiology*, 47(2), p. 100963. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2021.100963.
- Arief, N. A., Kuntjoro, B. F. T. and Suroto, S. (2020) 'Gambaran Aktifitas Fisik Dan Perilaku Pasif Mahasiswa Pendidikan Olahraga Selama Pandemi Covid-19', *Multilateral Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga*, 19(2), p. 175. doi: 10.20527/multilateral.v19i2.9564.
- Arovah, N. I. and Heesch, K. C. (2022a) 'Social cognitive measures related to exercise behaviour: Validation in Indonesian middle-aged and older adults: The validation of social cognitive measures related to exercise in Indonesian adults', *Clinical Epidemiology and Global Health*, 14(April 2021), p. 100975. doi: 10.1016/j.cegh.2022.100975.
- Arovah, N. I. and Heesch, K. C. (2022b) 'Social cognitive measures related to exercise behaviour: Validation in Indonesian middle-aged and older adults', *Clinical Epidemiology and Global Health*, 14(April 2021), p. 100975. doi: 10.1016/j.cegh.2022.100975.
- Ayotte, B. J., Margrett, J. A. and Hicks-Patrick, J. (2010) 'Physical activity in middle-aged and young-old adults: the roles of self-efficacy, barriers, outcome expectancies, self-regulatory behaviors and social support', *Journal*

of health psychology, 15(2), pp. 173–185.

- Babarinsa, I. A., Okunoye, G. O. and Odukoya, O. (2021) ‘Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-1) and Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) infections in pregnancy – An overview’, *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 263, pp. 171–175. doi: 10.1016/j.ejogrb.2021.06.020.
- Beaudart, C. *et al.* (2014) ‘The effects of vitamin d on skeletal muscle strength, muscle mass, and muscle power: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials’, *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 99(11), pp. 4336–4345. doi: 10.1210/jc.2014-1742.
- Bull, F. C., Maslin, T. S. and Armstrong, T. (2009a) ‘Global physical activity questionnaire (GPAQ): Nine country reliability and validity study’, *Journal of Physical Activity and Health*, 6(6), pp. 790–804. doi: 10.1123/jpah.6.6.790.
- Bull, F. C., Maslin, T. S. and Armstrong, T. (2009b) ‘Global physical activity questionnaire (GPAQ): Nine country reliability and validity study’, *Journal of Physical Activity and Health*, 6(6), pp. 790–804. doi: 10.1123/jpah.6.6.790.
- Clemente-Suárez, V. J. *et al.* (2022) ‘Physical activity and COVID-19. The basis for an efficient intervention in times of COVID-19 pandemic’, *Physiology and Behavior*, 244(October 2021). doi: 10.1016/j.physbeh.2021.113667.
- Coughenour, C. *et al.* (2021) ‘Changes in Depression and Physical Activity Among College Students on a Diverse Campus After a COVID-19 Stay-at-Home Order’, *Journal of Community Health*, 46(4), pp. 758–766. doi: 10.1007/s10900-020-00918-5.
- Dan Ibtidau Niamila, M. H. S. T. P. (2016) ‘Perbedaan Perubahan Lemak Tubuh Dan Berat Badan Atlet Balap Sepeda Pada Berbagai Intensitas Latihan’, *Medikora*, 14(2). doi: 10.21831/medikora.v14i2.7937.
- Dinas Kesehatan DIY (2020) ‘Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020’, *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020*, p. 76. Available at: <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Ding, D. (2018) ‘Surveillance of global physical activity: progress, evidence, and future directions’, *The Lancet Global Health*, 6(10), pp. e1046–e1047. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30381-4.
- Dinkes Kota Yogyakarta (2020) ‘Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021’, *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 107, pp. 107–126. Available at:

https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2020_data_2019.pdf.

- Egi, E., Prastiwi, S. and Putri, R. M. (2017) 'Hubungan Gangguan Tidur Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Remaja Putri Di Smk Kertha Wisata Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang', *Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(1), pp. 292–303.
- Elander, I., Granberg, M. and Montin, S. (2021) 'Governance and planning in a "perfect storm": Securitising climate change, migration and Covid-19 in Sweden', *Progress in Planning*, p. 100634. doi: 10.1016/j.progress.2021.100634.
- Fatmah, R. Y. (2011) 'Gizi kebugaran dan olahraga', *Bandung: Lubuk Agung*.
- Garber, C. E. *et al.* (2011) 'Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: Guidance for prescribing exercise', *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 43(7), pp. 1334–1359. doi: 10.1249/MSS.0b013e318213fefb.
- Glanz, K. (2008) 'Social and Behavioral Theories', *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, 4th, pp. 465–486.
- Green, V. (2020) 'PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PEMBATAHAN SOSIAL BERSKALA BESAR DALAM RANGKA PERCEPATAN PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE 2019', *Parallax*, pp. 9–19. doi: 10.4324/9781003060918-2.
- Halabchi, F., Ahmadinejad, Z. and Selk-Ghaffari, M. (2020) 'COVID-19 epidemic: Exercise or not to exercise; that is the question!', *Asian Journal of Sports Medicine*. Kowsar Medical Publishing Company. doi: 10.5812/asjms.102630.
- Hamidur Rahman, M. and Shahidul Islam, M. (2020) 'Stretching And Flexibility: A Range of Motion for Games and Sports', *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 6(8), pp. 22–36. doi: 10.46827/ejpe.v6i8.3380.
- Hamrik, Z. *et al.* (2014) 'Physical activity and sedentary behaviour in Czech adults: Results from the GPAQ study', *European Journal of Sport Science*, 14(2), pp. 193–198. doi: 10.1080/17461391.2013.822565.
- Hui, D. S. *et al.* (2020) 'The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China', *International Journal of Infectious Diseases*, 91, pp. 264–266. doi: 10.1016/j.ijid.2020.01.009.

- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2022) *Panduan bagi keluarga dan masyarakat pencegahan dan isolasi mandiri anak dan remaja bagi dengan COVID-19*, Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Jeng, B. *et al.* (2021) 'Social Cognitive Theory variables as correlates of physical activity in fatigued persons with multiple sclerosis', *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, p. 103312. doi: <https://doi.org/10.1016/j.msard.2021.103312>.
- Kemkes (2019) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), p. 1. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Kemkes (2020) 'Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19', *Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19*, pp. 0–115.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Pedoman Kegiatan Keafiatan di Tempat Kerja "Wellness Program at Workplace"*. Available at: <https://www.jil.go.jp/english/jli/documents/2018/005-03.pdf>.
- Kemendagri (2020) 'Pedoman COVID REV-4', *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), pp. 1–125.
- Kurdanti, W. *et al.* (2015) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(4), pp. 179–190.
- Landry, C. (2003) 'Self-efficacy, Motivation, and Outcome Expectation Correlates of College Students' Intention Certainty', *Components*, p. 206.
- Lau, C. M. and Sun, J. C. (2018) 'The widening spectrum of immunological memory', *Current Opinion in Immunology*, 54, pp. 42–49. doi: 10.1016/j.coi.2018.05.013.
- Lee, C. G. *et al.* (2018) 'Social cognitive theory and physical activity among Korean male high-school students', *American journal of men's health*, 12(4), pp. 973–980.
- Maher, J. P. *et al.* (2021) 'Physical activity is positively associated with college students' positive affect regardless of stressful life events during the COVID-19 pandemic', *Psychology of Sport and Exercise*, 52(July 2020), p. 101826. doi: 10.1016/j.psychsport.2020.101826.
- Mumu, S. J. *et al.* (2017) 'Validity of the global physical activity questionnaire (GPAQ) in Bangladesh', *BMC Public Health*, 17(1), pp. 698–705. doi: 10.1186/s12889-017-4666-0.

- Nagata, J. M. *et al.* (2022) ‘Moderate-to-vigorous intensity physical activity among adolescents in the USA during the COVID-19 pandemic’, *Preventive Medicine Reports*, 25, p. 101685. doi: 10.1016/j.pmedr.2021.101685.
- Nami Nazari, L. *et al.* (2019) ‘Predictors of physical activity-related energy expenditure among overweight and obese middle-aged women in south of Iran: An application of social cognitive theory’, *Obesity Medicine*, 14(January), p. 100078. doi: 10.1016/j.obmed.2019.01.002.
- Northoff, H. (2009) ‘Exercise Immunology Review.’, *Exercise immunology review*, 15, p. 5.
- Page-Tan, C. and Fraser, T. (2022) ‘COVID-19 to go? The role of disasters and evacuation in the COVID-19 pandemic’, *Global Environmental Change*, 73(April 2021), p. 102471. doi: 10.1016/j.gloenvcha.2022.102471.
- Palar, C. M., Wongkar, D. and Ticoalu, S. H. R. (2015) ‘Manfaat Latihan Olahraga Aerobik Terhadap Kebugaran Fisik Manusia’, *Jurnal e-Biomedik*, 3(1). doi: 10.35790/ebm.3.1.2015.7127.
- Prasetyo, Y. (2015) ‘Kesadaran Masyarakat Berolahraga Untuk Peningkatan Kesehatan Dan Pembangunan Nasional’, *Medikora*, 11(2), pp. 219–228. doi: 10.21831/medikora.v11i2.2819.
- Psychology and Work Today: Pearson New International Edition CourseSmart ... - Duane Schultz, Sydney Ellen Schultz - Google Buku* (no date).
- Santi Deliani Rahmawati, H. S. (2020) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT AKTIFITAS FISIK PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNUVERSITAS SRIWIJAYA’, 3(2017), pp. 54–67. Available at: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>.
- Sudibjo, P., Suharjana, S. and Apriyanto, K. D. (2018) ‘PROGRAM AKTIVITAS BERBASIS AEROBIK PADA LANSIA UNTUK MENINGKATKAN KEBUGARAN DAN KUALITAS PROFIL ANTROPOMETRI’, *MEDIKORA*, 17(2), pp. 145–156.
- Sudibyo, P. *et al.* (2020) ‘The Validity and Reliability of the Outcome Expectations of Exercise Instrument in the Indonesian Older Adult Population’, (1), pp. 747–750. doi: 10.5220/0009894407470750.
- Suharjana, S. (2013) ‘Kebugaran jasmani’, *Jogja Global Media*.
- Sukendra, D. M. (2015) ‘Efek Olahraga Ringan Pada Fungsi Imunitas Terhadap Mikroba Patogen : Infeksi Virus Dengue’, *Media Ilmu Keolahragaan*

Indonesia, 5(2), pp. 57–65. doi: 10.15294/miki.v5i2.7890.

Suryanto, - (2015) ‘Reran Senam Diabetes Indonesia Bagi Penderita Diabetes Mellitus’, *Medikora*, (2), pp. 173–184. doi: 10.21831/medikora.v0i2.4681.

Tarsidi, D. (2019) ‘Teori Sosial Kognitif Albert Bandura’, *Fakultas Psikologi Universitas Guna Dharma Depok*, p. 1. Available at: http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195106011979031-DIDI_TARSIDI/Makalah%26Artikel_Tarsidi_PLB/TEORI_KOGNITIF_SO SIAL.pdf.

The, X. *et al.* (2018) ‘A S OCIAL C OGNITIVE T HEORY -B ASED IN T YPE 2 D IABETES P ATIENTS’.

WHO (2012) ‘Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide’, *Geneva: World Health Organization*, pp. 1–22. Available at: [http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Global+Ph ysical+Activity+Questionnaire+\(GPAQ\)+Analysis+Guide#1](http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Global+Ph ysical+Activity+Questionnaire+(GPAQ)+Analysis+Guide#1).

WHO (2020) ‘Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected. interim guidance’, *WHO*.

Widiastuti, I. A. E. (2020) ‘Respon imun pada olahraga’, *Jurnal Kedokteran*, 9(2), pp. 165–173.

Wilmore, J. H., Costill, D. L. and Gleim, G. W. (2021) *Physiology of Sport and Exercise, Medicine & Science in Sports & Exercise*. Human kinetics. doi: 10.1249/00005768-199505000-00024.

Wong, A. Y. Y. *et al.* (2020) ‘Impact of the COVID-19 pandemic on sports and exercise’, *Asia-Pacific Journal of Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation and Technology*, 22, pp. 39–44. doi: 10.1016/j.asmart.2020.07.006.

Wu, Z. and McGoogan, J. M. (2020) ‘Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention’, *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 49(3), pp. 2019–2020. doi: 10.1001/jama.2020.2648.

Zendrato, W. (2020) ‘Gerakan Mencegah Daripada Mengobati Terhadap Pandemi Covid-19’, *Jurnal Education and development*, 8(2), pp. 242–248.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Proses Sosial Kognitif



Kuisisioner Persepsi Covid dan Perilaku Olahraga

Salam sehat, salam olahraga!

Untuk memotret dampak COVID-19 terhadap aktivitas fisik atau olahraga di Era Pandemi/New Normal (Adaptasi Kebiasaan Baru), Tim Peneliti dari Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY dan Fakultas Kedokteran UGM mengadakan sebuah survei online.

Hasil survei ini diharapkan akan berguna bagi para pengambil kebijakan, pemerintah, akademisi, dan tentunya masyarakat sendiri.

Survei ini bersifat rahasia (nama dan identitas pribadi tidak akan dipublikasikan), dan hasilnya akan dapat dimanfaatkan bagi kebutuhan semua lembaga secara terbuka. Survei ini pada dasarnya menanyakan dua hal yakni :

- A. Pengetahuan dan Perilaku Umum terkait Covid-19
- B. Pengetahuan dan Perilaku Olahraga di Era Pandemi/New Normal

Survei ini rata rata dapat diselesaikan dalam waktu 10 menit

A. Identitas

Nama :

Email :

No hp :

- Variabel Sosiodemografi
Berapakah umur Anda?

Saya _____ tahun.

Apa jenis kelamin Anda?

[*] Pria

[*] Wanita

Berapa tahun pendidikan yang telah Anda selesaikan?

[*] 0-9 tahun (SD-SMP)

[*] 10-12 tahun (SMA)

[*] lebih dari 12 tahun (D3/S1/S2/S3)

Apakah pekerjaan anda?

[*] Pelajar

[*] Pegawai Negeri

[*] Wiraswasta

[*] Lainnya

[*] Tidak tahu

Apakah Anda memiliki penyakit kronis?

[*] Iya

[*] Tidak

[*] Tidak tahu

Dimana anda tinggal?

[*] Lingkungan pedesaan

[*] Lingkungan perkotaan

Di daerah mana anda tinggal?

[Daftar dropdown dengan semua wilayah negara]

C. Konstruk teori sosial kognitif

1. Saya yakin saya bisa berolahraga teratur

Tidak [*] [*] Ya

2. Saya berusaha mengatur/menyisihkan waktu untuk berolahraga

Tidak [*] [*] Ya

3. Saya selalu mendapat dukungan untuk berolahraga:

Tidak mendapatkan dukungan [*] [*] mendapatkan dukungan

4. Saya percaya bahwa berolahraga akan dapat meningkatkan imunitas untuk mencegah covid-19 di masa Pandemi COVID-19 ini :

Tidak percaya [*] [*] percaya

5. Dengan beolahraga saya menjadi terlalu lelah untuk mengerjakan hal lain

Tidak [*] [*] Ya

6. Saya berolahraga agar kalori akan terbakar, sehingga berat badan saya terjaga

Tidak [*] [*] Y

Lampiran 2 Instrumen tingkat aktivitas fisik (GPAQ)

Silahkan membaca contoh pada lembar sebelumnya dan jangan lupa diisi dengan teliti, jujur dan benar. Terimakasih. Diisi dengan memberi tanda silang (V) pada setiap pertanyaan.

LEMBAR JAWABAN RESPONDEN PENELITIAN

Kuisisioner Tingkat Aktivitas fisik GPAQ Score			
Kode	Pertanyaan	Jawaban	Rumus MET
Aktivitas saat belajar / bekerja (Aktivitas termasuk kegiatan belajar, latihan, aktivitas rumah tangga, dll)			
P1	Apakah aktivitas sehari- hari Anda, termasuk aktivitas berat (seperti membawa tas dengan isi buku yang berat, menggali atau pekerjaan konstruksi lain) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P4)	$8.0 \times \text{menit aktivitas berat} \times \text{jumlah hari}$
P2	Berapa hari dalam seminggu Anda melakukan aktivitas berat ?	Hari	
P3	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas berat ?	jam menit	
P4	Apakah aktivitas sehari-hari Anda termasuk aktivitas sedang yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi, seperti mengangkat beban ringan dan jalan sedang (minimal 10 menit secara kontinyu) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P7)	$4.0 \times \text{menit aktivitas sedang} \times \text{jumlah hari}$
P5	Berapa hari dalam seminggu Anda melakukan aktivitas sedang ?	Hari	
P6	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas sedang ?	jam menit	

Kode	Pertanyaan	Jawaban	Rumus MET
Perjalanan ke dan dari tempat aktivitas (Perjalanan ke tempat aktivitas, berbelanja, beribadah diluar, dll)			
P7	Apakah Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat minimal 10 menit kontinyu ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P10)	$3.3 \times \text{menit aktivitas berjalan atau bersepeda} \times \text{jumlah hari}$
P8	Berapa hari dalam seminggu Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	Hari	
P9	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	Jam menit	

Kode	Pertanyaan	Jawaban	Rumus MET
Aktivitas rekreasi (Olaraga, fitness, dan rekreasi lainnya)			
P10	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang berat seperti lari, sepak bola atau rekreasi lainnya yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi secara besar (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P13)	$8.0 \times$ menit aktivitas berjalan atau bersepeda \times jumlah hari
P11	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	Hari	
P12	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	Jam menit	
P13	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, voli yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P16)	$4.0 \times$ menit aktivitas berjalan atau bersepeda \times jumlah hari
P14	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi lainnya yang tergolong sedang?	Hari	
P15	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang?	Jam menit	

Aktivitas menetap (<i>Sedentary behavior</i>) Aktivitas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk saat bekerja, duduk saat di kendaraan, menonton televisi, atau berbaring. KECUALI tidur			
P16	Berapa lama Anda duduk atau berbaring dalam sehari?	Jam menit	

Kuisisioner Aktivitas Fisik

Dalam google form ini terdapat pertanyaan terkait data diri anda dan dua jenis kuisisioner aktivitas fisik. Mohon pertanyaan dibawah ini dijawab dengan seksama agar mendapatkan hasil yang valid Terimakasih atas kerjasama anda

*Wajib

1. Alamat email *
2. Nama *
3. NIM *

4. Program Studi *
5. No HP *
6. Tahun lahir *
7. Jenis Kelamin*

GPAQ : Global Physical Activity Questionnaire

Pertanyaan tentang :

- A. Aktivitas Kerja (No 1-6)
- B. Aktivitas Transportasi (No 7-9)
- C. Aktivitas Olahraga di Waktu Luang (No 10-15)
- D. Aktivitas Bersantai No 16)

Aktivitas/Olahraga Berat : menyebabkan peningkatan frekuensi napas atau detak jantung (sampai terengah-engah dan sukar berbicara)

Aktivitas/Olahraga Sedang : menyebabkan sedikit peningkatan dalam frekuensi bernapas atau detak jantung

GPAQ: Aktivitas Kerja

Pertanyaan no 1-6

1. Aktivitas Berat : Apakah jenis pekerjaan anda termasuk jenis pekerjaan yang melibatkan aktivitas berat (dilakukan minimal 10 menit) secara rutin? *

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak (Lanjut ke No 4)

2. Aktivitas Berat : Dalam seminggu, berapa hari pekerjaan tersebut dilakukan?

Tandai satu oval saja.

1

2

3

4

5

6

7

3.a. Aktivitas Berat : Berapa jam lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari (jawaban angka bulat antara 0-24)

3.b. Aktivitas Berat : Berapa menit lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut per hari (jawaban angka bulat antara 0-60 yang merupakan lebih dari jawaban 3a)

4. Aktivitas Sedang : Apakah pekerjaan anda termasuk aktivitas sedang setidaknya selama 10 menit secara rutin? *

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak. Jika jawaban tidak lanjut ke No 7

5. Aktivitas Sedang : Dalam seminggu, berapa hari pekerjaan tersebut dilakukan?

Tandai satu oval saja.

1

2

3

4

5

6

7

6 a. Aktivitas Sedang : Berapa jam lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari? (jawaban angka bulat antara 0-24)

6 b. Aktivitas Sedang : Berapa menit lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut per hari (jawaban angka bulat antara 0- 60 yang meruakan lebih dari jawaban 6a)

GPAQ : Aktivitas Transportasi Aktif

7. Berjalan dan Bersepeda : Apakah Anda berjalan atau menggunakan sepeda selama minimal 10 menit secara rutin untuk bepergian ke suatu tempat? *

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak, (Lanjut ke no 10)

8. Berjalan dan Bersepeda : Dalam satu minggu, berapa hari kegiatan tersebut dilakukan?

Tandai satu oval saja.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

9 a. Berjalan dan Bersepeda : Berapa jam lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari? (jawaban angka bulat antara 0-24)

9 b. Berjalan dan Bersepeda : Berapa menit lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut per hari (jawaban angka bulat antara 0- 60 yang meruakan lebih dari jawaban 9a)

GPAQ : Aktivitas Olahraga

10. Olahraga Berat : Apakah Anda melakukan olahraga berat selama minimal 10 menit secara rutin? Misal : fitness, sepak bola, tinju, basket, berlari *

Tandai satu oval saja.

- Ya
- Tidak (Lanjut ke Pertanyaan 13)

11. Olahraga Berat: Dalam seminggu, berapa hari Anda melakukannya?

Tandai satu oval saja.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

12 a. Olahraga Berat : Berapa jam lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari? (jawaban angka bulat antara 0-24)

12 b. Olahraga Berat : Berapa menit lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut per hari (jawaban angka bulat antara 0-60 yang merupakan lebih dari jawaban 12 a)

13. Olahraga Sedang : Apakah Anda melakukan olahraga sedang selama minimal 10 menit secara rutin? Misal : jalan cepat, berenang, bersepeda, golf, voli *
Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak (Lanjut ke no 16)

14. Olahraga Sedang : Dalam 1 minggu, berapa hari Anda melakukannya?
Tandai satu oval saja.

1

2

3

4

5

6

7

15 a. Olahraga Sedang : Berapa jam lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari? (jawaban angka bulat antara 0-24)

15 b. Olahraga sedang : Berapa menit lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut per hari (jawaban angka bulat antara 0- 60 yang merupakan lebih dari jawaban 15 a)

GPAQ : Aktivitas Bersantai

16 a. Olahraga sedang : Berapa jam waktu yang Anda habiskan biasanya duduk-duduk, bersantai, bermain, atau berbaring menonton TV dalam sehari? (jawaban angka bulat antara 0-24)

16 a. Berapa menit waktu yang Anda habiskan biasanya duduk-duduk, bersantai, bermain, atau berbaring menonton TV dalam sehari? (jawaban angka bulat antara 0-60 yang merupakan lebih dari jawaban 16

Lampiran 3. Data Responden

NO	jenis kelamin	Pendidikan	pekerjaan	GPAQ	Self Efficay	Outcome Expactation	Self Regulation	Social Suppor
1	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
2	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2160	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah
3	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	120	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
4	Laki-Laki	Tertiary	Tidak Bekerja	1040	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
5	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	0	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
6	Perempuan	Tertiary	PNS	720	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
7	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	2400	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
8	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1200	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
9	Perempuan	Primary	Tidak Bekerja	800	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
10	Laki-Laki	Primary	Tidak Bekerja	960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
11	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
12	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	440	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
13	Perempuan	Tertiary	Karyawan	960	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
14	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
15	Perempuan	Primary	Tidak Bekerja	360	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
16	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	580	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
17	Perempuan	Tertiary	Karyawan	960	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
18	Perempuan	Primary	Tidak Bekerja	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
19	Perempuan	Secondary	PNS	2520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
20	Perempuan	Secondary	Karyawan	360	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
21	Perempuan	Tertiary	Mahasiswa	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah

22	Perempuan	Tertiary	PNS	3660	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
23	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1500	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
24	Laki-Laki	Primary	Wiraswasta	1760	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
25	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
26	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	2280	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
27	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1260	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
28	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1980	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
29	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
30	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
31	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	960	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
32	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	980	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
33	Perempuan	Tertiary	PNS	600	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
34	Laki-Laki	Secondary	PNS	1440	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
35	Laki-Laki	Tertiary	PNS	3080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
36	Laki-Laki	Tertiary	PNS	800	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
37	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3120	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
38	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
39	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2040	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
40	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	160	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
41	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	120	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
42	Laki-Laki	Tertiary	PNS	1280	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
43	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2500	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
44	Laki-Laki	Tertiary	PNS	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
45	Perempuan	Tertiary	PNS	3560	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah

46	Perempuan	Secondary	Karyawan	540	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
47	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1040	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
48	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	560	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
49	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	660	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
50	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1560	Rendah	Rendah	Rendah	Tinggi
51	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
52	Laki-Laki	Secondary	PNS	560	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
53	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	2280	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
54	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1200	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
55	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
56	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1200	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
57	Perempuan	Tertiary	Mahasiswa	1960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
58	Laki-Laki	Tertiary	PNS	2040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
59	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
60	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1200	Rendah	Tinggi	Tinggi	Rendah
61	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
62	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
63	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1920	Tinggi	Rendah	Rendah	Tinggi
64	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1520	Rendah	Rendah	Rendah	Tinggi
65	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
66	Perempuan	Tertiary	Mahasiswa	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
67	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	2080	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
68	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2040	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
69	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

70	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
71	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1800	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
72	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1200	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
73	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
74	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
75	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1200	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
76	Perempuan	Tertiary	Karyawan	420	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
77	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
78	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
79	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	420	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
80	Perempuan	Tertiary	Profesional	1680	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
81	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	2040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
82	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
83	Perempuan	Tertiary	Karyawan	400	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
84	Perempuan	Secondary	Karyawan	0	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
85	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
86	Perempuan	Secondary	Karyawan	1040	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
87	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
88	Perempuan	Secondary	Karyawan	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
89	Perempuan	Secondary	Karyawan	1080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
90	Perempuan	Secondary	Karyawan	2720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
91	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1680	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
92	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
93	Perempuan	Secondary	Karyawan	1120	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

94	Perempuan	Tertiary	Karyawan	2040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
95	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
96	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1260	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
97	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1800	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
98	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
99	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	0	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
100	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1820	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
101	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
102	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1800	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
103	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	2640	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
104	Perempuan	Secondary	Karyawan	120	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
105	Perempuan	Secondary	Karyawan	280	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
106	Perempuan	Secondary	Karyawan	120	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
107	Perempuan	Secondary	Karyawan	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
108	Perempuan	Secondary	Karyawan	1080	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah
109	Perempuan	Secondary	Karyawan	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
110	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
111	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
112	Perempuan	Secondary	Karyawan	4600	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
113	Perempuan	Secondary	Karyawan	2640	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
114	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1960	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
115	Perempuan	Secondary	Karyawan	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
116	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	0	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
117	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

118	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
119	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1640	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
120	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
121	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	0	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
122	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	4520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
123	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	4440	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
124	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	3000	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
125	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	420	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
126	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
127	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	1620	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
128	Perempuan	Primary	Karyawan	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
129	Perempuan	Primary	Tidak Bekerja	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
130	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
131	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
132	Perempuan	Secondary	Karyawan	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
133	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
134	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
135	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
136	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1020	Tinggi	Rendah	Rendah	Tinggi
137	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1560	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
138	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
139	Laki-Laki	Primary	Tidak Bekerja	4160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
140	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
141	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	2880	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

142	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	3960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
143	Perempuan	Secondary	Karyawan	2160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
144	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	2380	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
145	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	2360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
146	Perempuan	Secondary	Karyawan	2080	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
147	Perempuan	Tertiary	Karyawan	2760	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
148	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	1720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
149	Perempuan	Secondary	Karyawan	1480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
150	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
151	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1700	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
152	Perempuan	Tertiary	Karyawan	0	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
153	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
154	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1680	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
155	Laki-Laki	Tertiary	Tidak Bekerja	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
156	Perempuan	Tertiary	Mahasiswa	1480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
157	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	960	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
158	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	160	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
159	Perempuan	Tertiary	Karyawan	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
160	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
161	Perempuan	Tertiary	Mahasiswa	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
162	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
163	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
164	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1880	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
165	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	2120	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

166	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1640	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
167	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	440	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
168	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	2600	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
169	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
170	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
171	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
172	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	880	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
173	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
174	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1240	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
175	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1520	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
176	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	1320	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
177	Perempuan	Tertiary	Mahasiswa	1740	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
178	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1740	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
179	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
180	Perempuan	Tertiary	Karyawan	2240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
181	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	660	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
182	Perempuan	Tertiary	Karyawan	1680	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
183	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
184	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	840	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
185	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
186	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
187	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	2340	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
188	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	2320	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
189	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

190	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	960	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
191	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1380	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
192	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
193	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	2520	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
194	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
195	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
196	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1320	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
197	Perempuan	Secondary	Karyawan	720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
198	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	200	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
199	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	3120	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
200	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
201	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
202	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	3520	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
203	Laki-Laki	Secondary	PNS	280	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
204	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
205	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
206	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
207	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	6000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
208	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	840	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
209	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1920	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
210	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2260	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
211	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
212	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	780	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
213	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

214	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	1560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
215	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
216	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
217	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	480	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
218	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
219	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
220	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	3480	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
221	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	4080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
222	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1120	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
223	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	2480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
224	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
225	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1800	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
226	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1880	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
227	Laki-Laki	Tertiary	PNS	1200	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
228	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
229	Laki-Laki	Tertiary	Tidak Bekerja	3080	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
230	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	3040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
231	Perempuan	Primary	Tidak Bekerja	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
232	Perempuan	Tertiary	PNS	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
233	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	2720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
234	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	400	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
235	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	600	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
236	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	2760	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
237	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	1000	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah

238	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
239	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	1960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
240	Laki-Laki	Tertiary	PNS	3320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
241	Laki-Laki	Tertiary	PNS	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
242	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	6600	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
243	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	3680	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
244	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3080	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
245	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	160	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
246	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	360	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
247	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	2760	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
248	Laki-Laki	Tertiary	Tidak Bekerja	1320	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
249	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
250	Laki-Laki	Tertiary	Wiraswasta	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
251	Perempuan	Tertiary	PNS	2464	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
252	Laki-Laki	Tertiary	PNS	1360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
253	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	2340	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
254	Perempuan	Tertiary	PNS	1500	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
255	Perempuan	Tertiary	Tidak Bekerja	660	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
256	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1680	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
257	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3780	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
258	Laki-Laki	Secondary	PNS	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
259	Laki-Laki	Tertiary	Tidak Bekerja	2240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
260	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	2040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
261	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	2880	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

262	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
263	Perempuan	Tertiary	Profesional	1000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
264	Perempuan	Tertiary	Profesional	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
265	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
266	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
267	Perempuan	Tertiary	PNS	1560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
268	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	1360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
269	Laki-Laki	Tertiary	Karyawan	840	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
270	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	2360	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
271	Laki-Laki	Tertiary	Profesional	120	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
272	Perempuan	Tertiary	Wiraswasta	520	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
273	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
274	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	2000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
275	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
276	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	200	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
277	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
278	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	740	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
279	Perempuan	Secondary	Tidak Bekerja	640	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
280	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	480	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
281	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	2040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
282	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	3360	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
283	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	4320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
284	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
285	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

286	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
287	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
288	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
289	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	3000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
290	Laki-Laki	Secondary	PNS	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
291	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1960	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
292	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah
293	Perempuan	Secondary	PNS	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
294	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	6920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
295	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1000	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
296	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2880	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
297	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2400	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
298	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
299	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
300	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
301	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	400	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
302	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
303	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	2800	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
304	Laki-Laki	Secondary	PNS	2520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
305	Perempuan	Secondary	PNS	1200	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
306	Laki-Laki	Secondary	PNS	1800	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
307	Perempuan	Secondary	PNS	1800	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
308	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
309	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	2280	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

310	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1380	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
311	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	3840	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
312	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
313	Perempuan	Secondary	PNS	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
314	Perempuan	Secondary	Karyawan	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
315	Laki-Laki	Secondary	PNS	5240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
316	Laki-Laki	Secondary	PNS	7080	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
317	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1880	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
318	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1380	Tinggi	Rendah	Rendah	Tinggi
319	Perempuan	Secondary	Karyawan	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
320	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
321	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1280	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
322	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1180	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
323	Perempuan	Secondary	PNS	1280	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
324	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	6000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
325	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	5280	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
326	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	4080	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
327	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	9360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
328	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	1160	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
329	Laki-Laki	Secondary	PNS	3000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
330	Laki-Laki	Secondary	Profesional	2200	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
331	Perempuan	Secondary	Mahasiswa	320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
332	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	7320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
333	Laki-Laki	Secondary	Profesional	1220	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

334	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1920	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
335	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
336	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1200	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
337	Laki-Laki	Secondary	Mahasiswa	1320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
338	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3840	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
339	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	5040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
340	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	4760	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
341	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2840	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
342	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3840	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
343	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3720	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
344	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
345	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	3600	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
346	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	1080	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
347	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	1040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
348	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	4440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
349	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	360	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
350	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
351	Perempuan	Secondary	Profesional	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
352	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
353	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	320	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
354	Perempuan	Secondary	Karyawan	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
355	Perempuan	Secondary	Karyawan	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
356	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	3440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
357	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2720	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

358	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2640	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
359	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	3000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
360	Perempuan	Secondary	Karyawan	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
361	Perempuan	Secondary	Karyawan	1840	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
362	Perempuan	Secondary	Karyawan	560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
363	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
364	Perempuan	Secondary	Karyawan	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
365	Perempuan	Secondary	Karyawan	240	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
366	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
367	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	240	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
368	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2280	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
369	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2120	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi
370	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	6400	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
371	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
372	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	2040	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
373	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1760	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
374	Laki-Laki	Secondary	Wiraswasta	5520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
375	Perempuan	Secondary	Karyawan	2000	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
376	Perempuan	Secondary	Karyawan	1440	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
377	Perempuan	Secondary	Karyawan	480	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
378	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2640	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
379	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2680	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
380	Perempuan	Secondary	Karyawan	1160	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
381	Perempuan	Secondary	Karyawan	360	Rendah	Tinggi	Tinggi	Tinggi

382	Perempuan	Secondary	Karyawan	360	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
383	Perempuan	Secondary	Karyawan	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
384	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	2520	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
385	Perempuan	Secondary	Karyawan	0	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
386	Laki-Laki	Secondary	Karyawan	4800	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
387	Laki-Laki	Secondary	Tidak Bekerja	3000	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
388	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1600	Tinggi	Rendah	Rendah	Rendah
389	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1560	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi
390	Perempuan	Secondary	Wiraswasta	1500	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Tinggi

Lampiran 4. Hasil Analisis menggunakan SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	196	50.3	50.3	50.3
	Perempuan	194	49.7	49.7	100.0
	Total	390	100.0	100.0	

bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karyawan	89	22.8	22.8	22.8
	Mahasiswa	81	20.8	20.8	43.6
	PNS	33	8.5	8.5	52.1
	Profesional	13	3.3	3.3	55.4
	Tidak Bekerja	31	7.9	7.9	63.3
	Wiraswasta	143	36.7	36.7	100.0
	Total	390	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primary	9	2.3	2.3	2.3
	Secondary	293	75.1	75.1	77.4
	Tertiary	88	22.6	22.6	100.0
	Total	390	100.0	100.0	

Lampiran 5. Hasil data Pola Aktivitas Fisik

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kerja_Mets	390	0	4800	521.28	627.911
Transportmets	390	0	1680	233.54	293.570
LeisureMets	390	0	6480	868.37	996.170
Valid N (listwise)	390				

Lampiran 5. Lampiran . Uji Normalitas

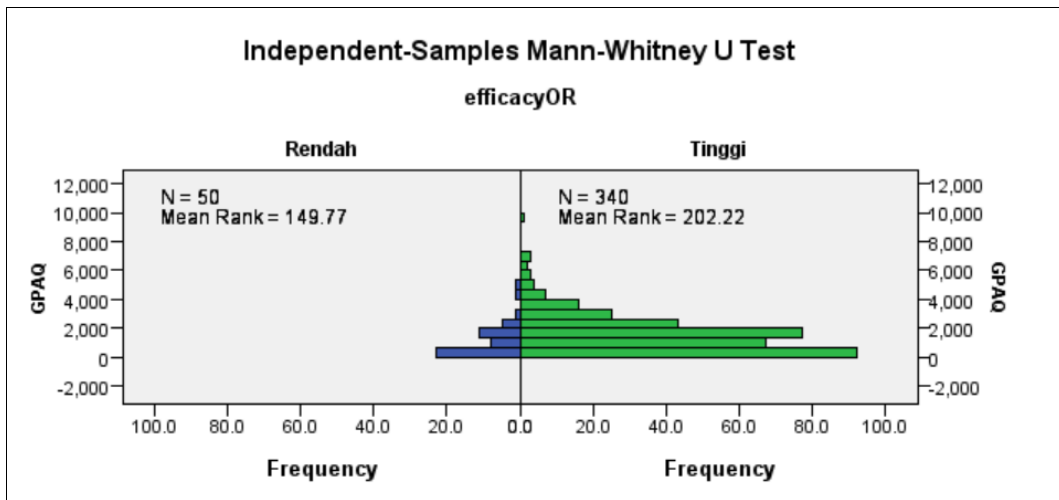
Tests of Normality							
Self efficacy		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
GPAQ	Rendah	.167	50	.001	.851	50	.000
	Tinggi	.114	340	.000	.869	340	.000
Outcome Expectation		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
GPAQ	Rendah	.185	107	.000	.768	107	.000
	Tinggi	.108	283	.000	.886	283	.000
Self Regulation		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
GPAQ	Rendah	.182	105	.000	.770	105	.000
	Tinggi	.107	285	.000	.886	285	.000
Sosial Support		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
GPAQ	Rendah	.183	112	.000	.766	112	.000
	Tinggi	.107	278	.000	.887	278	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives					
	Self Efficay		Statistic	Std. Error	
GPAQ	Rendah	Mean		1137.60	154.221
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	827.68	
			Upper Bound	1447.52	
		5% Trimmed Mean		1022.67	
		Median		1000.00	
		Variance		1189202.286	
		Std. Deviation		1090.506	
		Minimum		0	
		Maximum		5280	
		Range		5280	
		Interquartile Range		1530	
		Skewness		1.584	.337
		Kurtosis		3.502	.662
		Tinggi	Mean		1694.60
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1545.74	
			Upper Bound	1843.46	
	5% Trimmed Mean		1557.14		
	Median		1440.00		
	Variance		1947292.571		
	Std. Deviation		1395.454		
	Minimum		0		
	Maximum		9360		
	Range		9360		
	Interquartile Range		1710		
	Skewness		1.704	.132	
Kurtosis		4.521	.264		
Outcome expactaion			Statistic	Std. Error	
GPAQ	Rendah	Mean		1299.07	139.832
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1021.83	
			Upper Bound	1576.30	
		5% Trimmed Mean		1109.10	
		Median		840.00	
		Variance		2092176.477	

		5% Trimmed Mean		1618.73	
		Median		1520.00	
		Variance		1757188.955	
		Std. Deviation		1325.590	
		Minimum		0	
		Maximum		9360	
		Range		9360	
		Interquartile Range		1520	
		Skewness		1.659	.144
		Kurtosis		5.037	.288
		Social Support		Statistic	Std. Error
GPAQ	Rendah	Mean		1283.57	133.914
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1018.21	
			Upper Bound	1548.93	
		5% Trimmed Mean		1095.79	
		Median		900.00	
		Variance		2008491.634	
		Std. Deviation		1417.213	
		Minimum		0	
		Maximum		7080	
		Range		7080	
		Interquartile Range		1420	
		Skewness		2.162	.228
		Kurtosis		5.450	.453
		Tinggi	Mean		1760.01
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1602.85	
			Upper Bound	1917.18	
	5% Trimmed Mean			1643.31	
	Median			1560.00	
	Variance			1772063.595	
	Std. Deviation			1331.189	
	Minimum			0	
	Maximum			9360	
	Range			9360	
	Interquartile Range		1510		
Skewness		1.643	.146		
Kurtosis		4.960	.291		

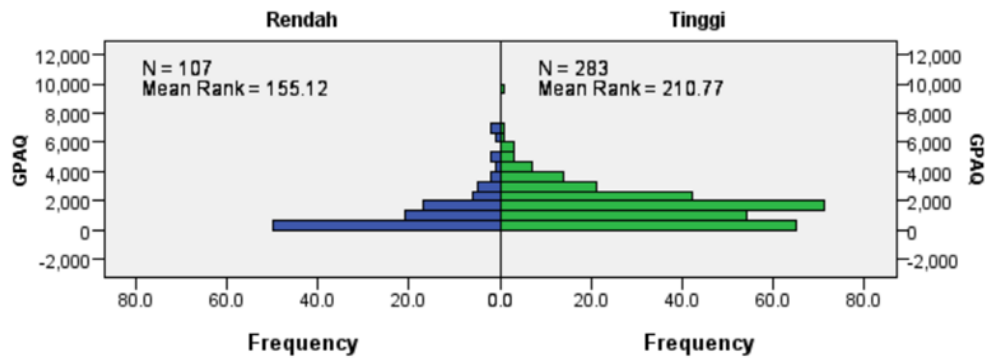
Lampiran 6. Hasil Analisis Data Uji Mann Witney Test



Total N	390
Mann-Whitney U	10,786.500
Wilcoxon W	68,756.500
Test Statistic	10,786.500
Standard Error	743.993
Standardized Test Statistic	3.073
Asymptotic Sig. (2-sided test)	.002

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

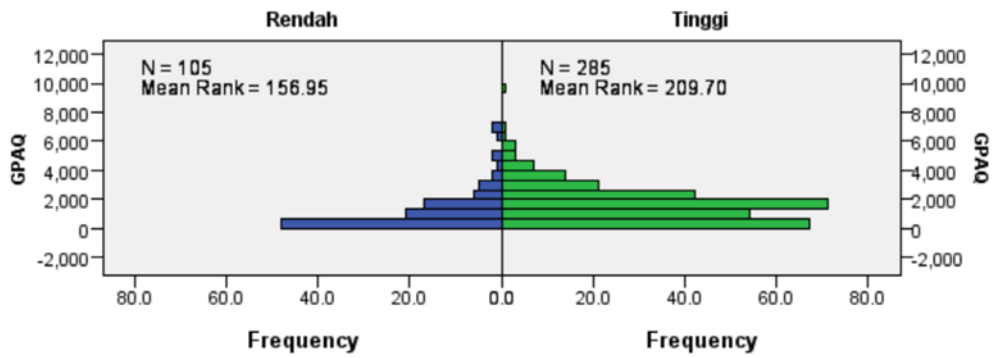
OE_Imunitas



Total N	390
Mann-Whitney U	19,461.000
Wilcoxon W	59,647.000
Test Statistic	19,461.000
Standard Error	992.955
Standardized Test Statistic	4.351
Asymptotic Sig. (2-sided test)	.000

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

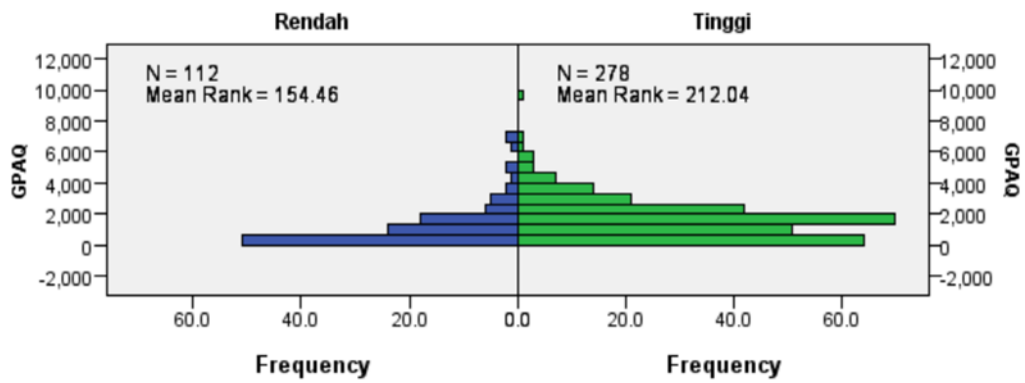
RegulationOR



Total N	390
Mann-Whitney U	19,010.000
Wilcoxon W	59,765.000
Test Statistic	19,010.000
Standard Error	987.101
Standardized Test Statistic	4.100
Asymptotic Sig. (2-sided test)	.000

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

SupportOR



Total N	390
Mann-Whitney U	20,165.000
Wilcoxon W	58,946.000
Test Statistic	20,165.000
Standard Error	1,006.876
Standardized Test Statistic	4.566
Asymptotic Sig. (2-sided test)	.000

Lampiran 7. Hasil Analisis Data Uji Chi Square Test Teori Sosial Kognitif

Chi-Square Tests					
self efficacy	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.454 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.460	1	.004		
Likelihood Ratio	8.786	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	9.429	1	.002		
N of Valid Cases	390				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,74.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Chi-Square Tests					
Outcome expectation	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.859 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.794	1	.000		
Likelihood Ratio	18.047	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.811	1	.000		
N of Valid Cases	390				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31,55.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Chi-Square Tests					
Self Regulation	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.123 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.134	1	.000		
Likelihood Ratio	15.439	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.082	1	.000		
N of Valid Cases	390				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30,96.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Chi-Square Tests					
Social Support	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.463 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.395	1	.000		
Likelihood Ratio	18.682	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.413	1	.000		
N of Valid Cases	390				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33,03.					
b. Computed only for a 2x2 table					