

AKTIVITAS FISIK BERPERAN PENTING DALAM KESEGERAN JASMANI MURID SD

Dwi Agustina, Roikhatul Jannah, Naydial Roesdal
Dosen Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Jakarta III

ABSTRAK

Anak usia sekolah dasar yang merupakan cikal bakal penerus bangsa harus mendapat perhatian khusus, dan potensinya perlu dikembangkan terus menerus sejak dini. Masalah gizi pada anak SD, baik prevalensi kurang gizi maupun gizi lebih masih cukup tinggi. Kesegaran jasmani pada anak SD juga rendah, padahal berperan penting terhadap kemampuan anak untuk melaksanakan berbagai aktivitas fisik yang berdampak pada peningkatan prestasinya.

Jenis penelitian adalah non-eksperimen (observasional) analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah murid kelas 4 – 6 SDN Jatirasa III Bekasi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober s/d Desember 2014. Analisa data meliputi; univariat, bivariat dengan uji Sommer's, Multivariat dengan analisis regresi logistic multinomial.

Hasil penelitian menunjukkan aktivitas fisik responden sebagian besar ringan (52,2 %), 65,4% responden memiliki status gizi baik. Tidak ada satupun responden yang memiliki kebiasaan merokok. Sebagian besar responden (78,7%) kesegaran jasmaninya baik dan sangat baik. Baik aktivitas fisik maupun status gizi, keduanya memiliki kontribusi terhadap kesegaran jasmani, namun aktivitas fisik merupakan variabel yang paling dominan berperan dengan OR sebesar 3,9, sedang status gizi hanya 1,5.

Kata kunci : kesegaran jasmani, gizi, anak

ABSTRACT

Primary school age children which is the forerunner of the nation's future should receive special attention, and its potential needs to be developed continuously since the early stage. Nutritional problems at elementary school children, both the prevalence of malnutrition and over nutrition is still quite high. Physical fitness in school children is also low, but is vital to the child's ability to carry out any physical activity that have an impact on improving performance.

The type of research is non-experimental (observational) analytical with cross sectional approach.. Subjects were grade 4-6 SDN Jatirasa III Bekasi. The research was conducted in October s / d in December 2014. Data analysis cover; univariate, bivariate with Sommer's test, multivariate logistic regression analysis multinomial.

The results showed physical activity respondents mostly mild (52.2%), 65.4% of respondents have a good nutritional status. None of the respondents have the habit of smoking. Most respondents (78.7%) physical fitness were excellent and good. Both physical activity and nutritional status have contributed to the physical fitness, but physical activity was the most dominant variable with an OR of 3.9, while the nutritional status of only 1.5.

Kata kunci : physical activity,

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No 17 Tahun 2007, memprioritaskan pembangunan sumber daya manusia (SDM) berkualitas untuk mewujudkan bangsa yang berdaya-saing merupakan salah satu misi pembangunan nasional. Untuk itu maka anak usia sekolah dasar yang merupakan cikal bakal penerus bang-

sa harus mendapat perhatian khusus, dan potensinya perlu dikembangkan terus menerus sejak dini (Rosmalina, 2010). Pada Usia sekolah dasar, anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, anak siap untuk mempelajari hal-hal baru, sehingga merupakan periode yang amat baik untuk menanamkan kepribadian seperti perilaku hidup sehat serta cara hidup sehat yang nantinya akan dipraktekkan sepanjang

hidupnya. (Sasongko S.A. dalam Hartati, 2012).

Berdasarkan hasil Risesdas 2013, anak SD (usia 5-12 tahun) masih menunjukkan adanya masalah gizi yang cukup memprihatinkan. Prevalensi pendek pada anak usia 5-12 tahun yang diukur berdasarkan indeks TB/U yang mencerminkan status gizi masa lampau atau kekurangan gizi kronis mencapai 30,7%. Sebaliknya dengan adanya perubahan gaya hidup yang sedentary, pada anak SD juga dijumpai kegemukan sebesar 18,8%, dan DKI Jakarta menempati urutan pertama dengan prevalensi sebesar 30,1% (Kemenkes, 2013).

Masalah gizi pada anak yang sedang tumbuh merupakan masalah yang serius. Masalah gizi anak terjadi karena asupan dan keluaran zat gizi tidak seimbang (nutritional imbalance), baik berupa kekurangan asupan gizi yang menyebabkan kurang gizi, atau asupan gizi yang berlebihan sehingga mengakibatkan obesitas (Arisman, 2009). Kurang gizi pada anak dapat mengakibatkan keletihan, kelemahan, kegelisahan dan iritabilitas. Pada kasus yang berkepanjangan mungkin akan ditemukan keterlambatan perkembangan epifisi, ketidakteraturan pertumbuhan gigi dan keterlambatan pubertas. Anak yang mengalami malnutrisi kerap kali mempunyai gangguan terhadap konsentrasi, prestasi sekolah yang buruk dan perkembangan otot tidak memadai, otot menjadi lembek yang mengakibatkan sikap tubuh orang yang selalu merasa letih (Behrman, 1983). Dilain pihak, Obesitas pada masa anak dapat meningkatkan kejadian diabetes melitus (DM) tipe 2, risiko untuk menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Selain itu, obesitas pada anak usia 6-7 tahun juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas akibat kelebihan berat badan (Sartika, 2011).

Malnutrisi juga akan menyebabkan menurunnya kesegaran jasmani dengan akibat kelelahan, kelesuan, mudah mengantuk, sehingga dapat diasumsikan bahwa status gizi yang baik dapat meningkatkan kesegaran jasmani seseorang (Saadah, 2012).

Kesegaran jasmani adalah kemampuan tubuh untuk melakukan kegiatan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan fisik dan mental yang berlebihan (Saadah, 2012). Kesegaran jasmani terdiri dari komponen yang dikelompokkan menjadi kelompok yang berhubungan dengan kesehatan (*Health Related Physical Fitness*) dan kelompok yang berhubungan dengan ketrampilan (*Skill Related Physical Fitness*). Komponen kesegaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan meliputi komposisi tubuh, fleksibilitas/ kelenturan tubuh, kekuatan otot, daya tahan jantung/paru dan otot. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kesegaran jasmani adalah umur, jenis kelamin, genetik, makanan, kebiasaan merokok (Kementerian Kesehatan, 2002).

Kesegaran jasmani sangat penting dalam menunjang aktivitas kehidupan sehari-hari (Kemenkes, 2002). Seseorang yang secara fisik bugar dapat melakukan aktivitas fisik sehari-harinya dengan giat, memiliki risiko rendah dalam masalah kesehatan dan dapat menikmati olahraga serta berbagai aktivitas lainnya. Sebaliknya dampak dari rendahnya kesegaran jasmani menimbulkan penyakit hipokinetik seperti kardiovaskular, kencingmanis, obesitas dan jantung.

Pada anak-anak kesegaran jasmani seringkali tidak diperhatikan, padahal kesegaran jasmani berperan penting terhadap kemampuan anak melaksanakan berbagai aktivitas fisik yang berdampak pada peningkatan prestasinya. Penelitian yang telah dilakukan pada murid sekolah dasar di delapan propinsi oleh Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekreasi, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan tahun 1993 menunjukkan bahwa masih banyak murid Sekolah Dasar yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani yang rendah yaitu termasuk dalam kategori kurang dan sangat kurang. Pada murid kelompok umur 6 - 9 tahun terdapat 41,7% murid laki-laki dan 45,4% murid perempuan mempunyai tingkat kesegaran jasmani rendah. Sedangkan untuk kelompok umur 10 -12 tahun terdapat 41,1% murid laki-laki dan 43% murid perempuan mempunyai tingkat kesegaran jasmani rendah (Kahri, 2012).

Permasalahan di atas, mendorong peneliti untuk melaksanakan penelitian yang bertujuan mengidentifikasi hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi dengan kesegaran jasmani murid SD.

BAHAN DAN CARA KERJA

Desain Penelitian yang digunakan adalah non-eksperimen (observasional) analitikal dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Oktober s/d Desember 2014. Lokasi penelitian di SDN Jatirasa III Bekasi Jawa Barat.

Sampel pada penelitian ini adalah murid kelas 4-6 SDN Jatirasa III dengan kriteria tidak dalam keadaan sakit pada waktu pengambilan data. Teknik pengambilan sampel adalah *stratified proportionate random sampel* dengan jumlah sampel 159 orang.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok, dengan variable terikat kesegaran jasmani. Dalam penelitian ini kesegaran jasmani dikonversi menjadi 2 yaitu Kesegaran jasmani diukur dengan *Harvard Step Ups Test*. Sedangkan status gizi dikur dengan antropometri dengan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Wawancara digunakan untuk mengumpulkan aktivitas fisik dengan instrument Kuesioner Aktivitas Fisik yang diadaptasi dari *Global Physical Activity Questionnaire (WHO)*. Data kebiasaan merokok dikumpulkan dengan wawancara juga.

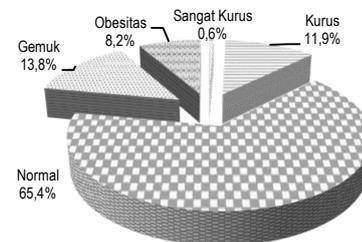
Untuk menjamin penelitian dapat dilaksanakan sesuai dengan kaidah etik penelitian, maka penelitian ini telah mendapatkan Persetujuan Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Jakarta II pada tanggal 15 Oktober 2014 dengan nomor LB.02.01/KE/L/116/2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Status Gizi

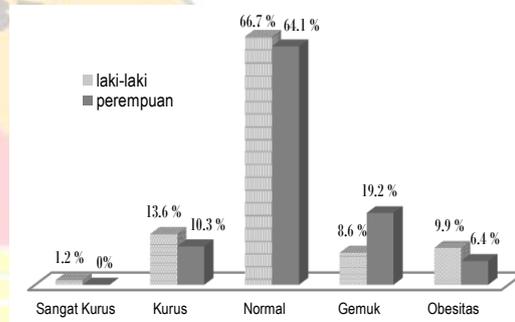
Hasil pengukuran status gizi menunjukkan prosentasi kegemukan pada responden cukup tinggi sekitar 22% yang terdiri dari 13,8%, gemuk dan 8,2%, obesitas. Jika dibandingkan dengan angka nasional, meskipun hasil penelitian sedikit lebih tinggi, namun hasil ini konsisten dengan masalah kegemukan pada anak usia 5-12 tahun secara nasional, yang juga memperlihatkan prosentasi cukup tinggi, yaitu 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8% dan obesitas 8,8% (Kemenkes, 2013). Sebaran

status gizi responden dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini:



Gambar 1. Distribusi Status Gizi Siswa Kelas IV - VI SDN Jatirasa III Tahun 2014

Distribusi status gizi menurut jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 2 berikut ini:

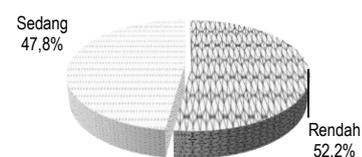


Gambar 2. Distribusi Status Gizi Menurut Jenis Kelamin Siswa Kelas IV-VI SDN Jatirasa III Tahun 2014

Secara umum proporsi status gizi antara laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, kecuali untuk status gizi gemuk, siswa perempuan memperlihatkan proporsi yang lebih tinggi dibanding dengan laki-laki.

2. Aktivitas Fisik

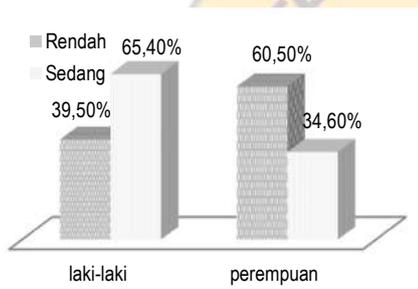
Aktivitas fisik responden sebagian besar yaitu 52,2% tergolong rendah, sisanya sedang dan tidak satupun yang memiliki aktivitas fisik tinggi, seperti pada gambar 3 berikut ini:



Gambar 3. Distribusi Aktivitas Fisik Siswa Kelas IV - VI SDN Jatirasa III Tahun 2014

Berdasarkan wawancara, sebagian besar waktu responden di sekolah lebih banyak dihabiskan untuk kegiatan di dalam ruangan baik kegiatan belajar di kelas, atau sekedar duduk-duduk santai sambil ngobrol pada waktu istirahat. Sedangkan di luar sekolah, waktu mereka juga lebih banyak dihabiskan dengan aktifitas yang sifatnya ringan seperti les, ngaji, atau sekedar menonton TV, bermain games, Ipad, HP, bermain bersama adik pada waktu mereka berada di rumah. Beberapa anak, bahkan hanya melaksanakan aktivitas yang tergolong sedang pada waktu mengikuti pelajaran olah raga yang dilaksanakan selama 2 hari dalam seminggu selama 30 menit setiap harinya.

Berdasarkan jenis kelamin, murid laki-laki cenderung memiliki aktifitas fisik yang lebih tinggi dari pada murid perempuan. Seperti yang terlihat pada gambar 4 berikut ini:



Gambar 4. Distribusi Aktivitas Fisik Menurut Jenis Kelamin Siswa Kelas IV - VI SDN Jatirasa III Tahun 2014

3. Kebiasaan Merokok

Tidak ada satu orangpun dari responden yang memiliki kebiasaan merokok. Hanya ada satu orang yang menyatakan pernah mencoba merokok satu kali, itupun hanya satu hisapan dan tidak dilanjutkan karena yang bersangkutan menyatakan rasanya tidak enak. Angka ini sedikit berbeda dengan angka nasional dari hasil Riskesdas 2013 yang menemukan sebanyak 0,5% anak berusia 10-14 tahun memiliki kebiasaan merokok setiap hari, dan 0,9% untuk yang kadang-kadang merokok.

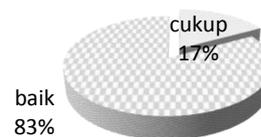
Fenomena yang cukup mengejutkan dalam penelitian ini adalah, pernyataan bahwa responden meminta ijin pada dari ayahnya yang sedang merokok, dan sang ayah memberikan rokoknya untuk dicoba. Hasil penelitian ini sedikit terkait dengan penelitian Lindawati (2012) yang

menemukan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok siswa adalah perilaku merokok orang tua. Pada kasus yang ditemukan dalam penelitian ini, sungguh beruntung responden tidak menyukai rasa merokok sehingga tidak melanjutkan, jika saja responden menyukai rasanya, pengalaman ini dapat memicu untuk mengulangi lagi yang pada akhirnya dapat mengakibatkan menjadi pecandu rokok.

Peran orang tua sangat penting dalam membentuk perilaku anak, termasuk kebiasaan merokok. Pada masa usia sekolah dasar, anak-anak dalam tahapan siap menerima hal baru dan cenderung mencari model yang ditiru terutama dari orang tua yang relatif menghabiskan waktu lebih banyak dengan anak-anak (Lindawati, 2012). Orang tua seharusnya menjadi panutan yang baik bagi anaknya, Untuk itu para orang tua seharusnya tidak merokok dihadapan anaknya, apalagi memberikan ijin kepada anaknya untuk merokok, meskipun hanya untuk mencoba saja.

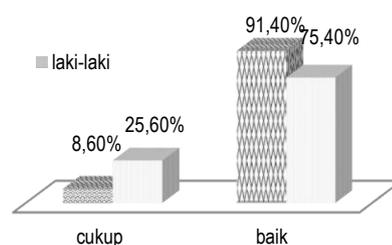
4. Kesehatan Jasmani

Kesehatan jasmani responden sebagian besar yaitu 83% adalah baik, sedang sisanya cukup, tidak ada satupun yang kurang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar 5 berikut:



Gambar 5. Distribusi Kesehatan Jasmani Siswa Kelas IV - VI SDN Jatirasa III Tahun 2014

Jika dibandingkan menurut jenis kelamin, kesehatan jasmani murid laki-laki lebih baik daripada murid perempuan, seperti yang terlihat gambar 6 berikut ini:



Gambar 6. Distribusi Kesegaran Jasmani Menurut Jenis Kelamin Siswa Kelas IV - VI SDN Jatirasa III Tahun 2014

Distribusi frekuensi kesegaran jasmani responden menurut status gizi ditunjukkan pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kesegaran Jasmani Menurut Status Gizi Siswa Kelas 4-6SDN Jatirasa 3 Tahun 2014

Status Gizi	Kesegaran Jasmani II					
	Cukup		Baik		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Sangat Kurus	1	0.0	1	100.0	1	100.0
Kurus	1	5.3	18	94.7	19	100.0
Normal	13	12.5	91	87.5	104	100.0
Gemuk	6	27.3	16	72.7	22	100.0
Obesitas	7	53.8	6	46.2	13	100.0
Jumlah	27	17.0	132	83.0	159	100.0

Hasil uji statistic menunjukkan nilai p sebesar 0,045 yang mengindikasikan kesegaran jasmani dan status gizi 95% dipercaya memiliki hubungan. Bila dilihat dari nilai hubungan sebesar 0,23, maka hubungan tersebut lemah, seperti yang terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Somers'd – Hubungan Antara Status Gizi dengan Kesegaran Jasmani

Status Gizi	Kesegaran Jasmani			Value	Approx. Sig.
	Cukup	Baik	Total		
Sangat Kurus	1	1	1	0,23	0,045
Kurus	1	18	19		
Normal	13	91	104		
Gemuk	6	16	22		
Obesitas	7	6	13		
Total	27	132	159		

Hasil ini sesuai dengan pendapat Stout (2012) yang menyatakan komposisi tubuh merupakan salah satu komponen kesegaran jasmani dan kontribusi setiap komponen dapat menghasilkan kesegaran jasmani yang optimal. Dalam penelitian ini komposisi tubuh diukur dengan status gizi.

Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Fereirra (2013) terhadap anak sekolah berusia 12 s/d 17 tahun di Potugis dan Utari (2007) terhadap anak sekolah usia 12-14 tahun, juga menunjukkan keterkaitan antara IMT dengan kesegaran jasmani. Kedua penelitian tersebut menemukan adanya korelasi negative antara IMT dengan kesegaran jasmani, ini berarti kesegaran jasmani berkurang pada anak gemuk dan obesitas, atau dengan kata lain semakin tinggi IMT semakin rendah kesegaran jasmaninya.

Distribusi frekuensi kesegaran jasmani menurut aktivitas fisik, menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan aktivitas fisik. Pada anak yang memiliki aktivitas fisik rendah, proporsi kesegaran jasmani yang baik lebih rendah (74,7%) jika dibandingkan anak dengan aktivitas fisik sedang (92,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesegaran Jasmani Menurut Aktivitas Fisik Siswa Kelas 4-6SDN Jatirasa 3 Tahun 2014

Aktivitas Fisik	Kesegaran Jasmani					
	Cukup		Baik		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Rendah	21	25,3	62	74,7	83	100,0
Sedang	6	7,9	70	92,1	76	100,0
Jumlah	27	17,0	132	83,0	159	100,0

Uji hubungan antara kesegaran jasmani dengan aktivitas fisik menghasilkan nilai hubungan sebesar 0,31 dan nilai p sebesar 0,002, yang berarti keduanya 95% dipercaya memiliki hubungan yang lemah, seperti pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Hasil Uji Somers'd Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kesegaran Jasmani Siswa Kelas 4-6 SDN Jatirasa 3 Tahun 2014

Aktivitas Fisik	Kesegaran Jasmani			Value	Approx. Sig.
	Cukup	Baik	Total		
Rendah	21	62	83	0,31	0,002
Sedang	6	70	76		
Jumlah	27	132	159		

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Stout (2012) yang menyatakan aktivitas fisik merupakan cara untuk

mendapatkan kebugaran jasmani dan kondisi kesehatan prima. Temuan yang sama juga didapatkan dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Kahri (2011) dengan hasil pemberian pendidikan jasmani melalui aktivitas bermain dapat memperbaiki/meningkatkan kebugaran jasmani anak di daerah pedesaan dan perkotaan, dan anak yang tinggal di daerah pedesaan memiliki kebugaran jasmani yang lebih baik, karena aktivitas fisiknya lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Rosmalina, dkk (2010) juga menemukan hal yang serupa, meskipun tidak secara eksplisit disebutkan adanya keterkaitan antara aktifitas fisik dan kebugaran jasmani. Penelitian yang dilakukan oleh Rosmalina menemukan adanya perbedaan kebugaran jasmani antara murid yang tinggal di desa dan dikota, aktivitas fisik di antara murid kota dan desa juga berbeda.

Menurut WHO (2010), melaksanakan aktivitas fisik secara teratur dapat menurunkan risiko penyakit jantung coroner, stroke, diabetes, hipertensi, kanker usus besar, kanker payudara dan depresi. Selain itu aktivitas fisik adalah faktor kunci dalam pengeluaran energy sehingga berperan penting dalam keseimbangan energy dan mengontrol berat badan. Untuk itu dibutuhkan upaya untuk memotivasi anak-anak agar melakukan aktivitas fisik sedang sampai berat mulai dari berjalan, berlari dan berolah raga secara teratur.

Membangun perilaku positif terhadap aktivitas fisik pada usia muda sangat penting bagi anak-anak untuk mempertahankan kebiasaan hidup sehat pada masa dewasa. Peran orang tua sangat penting dalam membentuk perilaku anak, termasuk aktivitas fisiknya. Menurut Millitary Reach Team Minnesota (2014), aktivitas fisik anak secara langsung atau tidak langsung dipengaruhi oleh orang tua. Perilaku orang tua yang melaksanakan aktivitas fisik secara teratur merupakan model bagi anak-anak dan sangat berpengaruh terhadap persepsi anak tentang aktivitas fisik. Selain itu pada orang tua yang menunjukkan dukungan seperti mendorong anak-anak melaksanakan olah raga, memfasilitasi peluang untuk aktivitas fisik, atau hanya sekedar melihat acara olah raga, anak-anak akan memiliki kecenderungan melakukan aktifitas fisik.

Uji simultan yang dilakukan untuk melihat pengaruh variabel status gizi dan aktivitas fisik secara bersama-sama ter-

hadap kebugaran jasmani, menghasilkan nilai p sebesar 0,001. Hal ini mengindikasikan minimal salah satu variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat, seperti pada tabel 5 ini:

Tabel 5. Hasil Uji Simultan - Likelihood Ratio Pengaruh Status Gizi dan kebugaran Jasmani Terhadap Aktivitas Fisik Siswa Kelas 4-6SDN Jatirasa III Tahun 2014

Model	Model Fitting Criteria		Likelihood Ratio Tests	
	-2 Log Likelihood	Chi-Square	Df	Sig
Intercept Only	43.221			
Final	29.558	13.663	2	0.001

Uji parsial yang dilaksanakan untuk melihat pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat, menghasilkan nilai p sebesar 0,04 untuk aktivitas fisik dan 0,031 untuk status gizi. Hal ini berarti baik aktivitas fisik maupun status gizi keduanya berperan terhadap kebugaran jasmani II, seperti pada tabel 6 berikut ini:

Tabel 6. Hasil Uji Parsial - Pengaruh Status Gizi dan kebugaran Jasmani Terhadap Aktivitas Fisik Siswa Kelas 4-6 SDN Jatirasa 3 Tahun 2014

Effect	Model Fitting Criteria		Likelihood Ratio Tests	
	-2 Log Likelihood of Reduced Model	Chi-Square	df	Sig.
Intercept	33.438	3.880	1	0.049
Aktivitas Fisik	38.082	8.524	1	0.004
Status Gizi	34.218	4.660	1	0.031

Berdasarkan uji kebaikan model (goodness of fit), didapatkan nilai koefisien determinasi sebesar 0,138, yang mengindikasikan keragaman data status gizi dan aktivitas fisik mampu menjelaskan keragaman data kebugaran jasmani II sebesar 13,8%, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain, seperti pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7. Hasil Uji Goodnes Fit - Pengaruh Status Gizi dan kebugaran Jasmani Terhadap Aktivitas Fisik Siswa Kelas 4-6 SDN Jatirasa 3 Tahun 2014

Cox and Snell	0.082
Nagelkerke	0.138
McFadden	0.094

Berdasarkan nilai estimasi parameter, didapatkan nilai OR yang terlihat dari nilai eksponen (B) sebesar 3,903 untuk aktivitas fisik dan 1,531 untuk status gizi. Ini berarti semakin tinggi aktivitas fisik siswa kecenderungan untuk memiliki kesegaran

jasmani dengan kategori baik 3,9 atau 4 kali lebih besar dibandingkan dengan kategori sedang. Sedangkan status gizinya memiliki OR sebesar 1,5 kali. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kesegaran jasmani dibanding dengan status gizi. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8. Hasil Uji Statistik Pengaruh Status Gizi dan kesegaran Jasmani Terhadap Aktivitas Fisik Siswa Kelas 4-6 SDN Jatirasa 3 Tahun 2014

Kesegaran Jasmani	B	Std. Error	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% CI for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
Intercept	-2.063	1.054	3.830	1	.050			
Aktifskat	1.362	.502	7.357	1	.007	3.903	1.459	10.439
Statusgizi3	.426	.193	4.850	1	.028	1.531	1.048	2.237

Hasil penelitian ini sejalan dengan anjuran dari Universitas California (2006), yang menyatakan gizi dan aktivitas fisik merupakan bagian penting dari kesehatan anak. Untuk mencapai kesehatan yang optimal anak-anak membutuhkan berbagai variasi/jenis makanan bergizi yang aman diimbangi dengan aktifitas fisik setiap hari. Keseimbangan asupan gizi dan aktifitas fisik memiliki dampak positif tidak hanya terhadap kesehatan fisik tetapi juga pertumbuhan anak, suasana hati, kualitas dan kuantitas tidur dan kemampuan anak untuk belajar. Selanjutnya juga dinyatakan bahwa obesitas pada masa kanak-kanak akibat gaya hidup sedentary. Dalam kehidupan modern, manusia dimanjakan oleh kemajuan teknologi yang menyediakan kemudahan bagi manusia, sehingga aktivitas fisik menjadi jauh lebih berkurang. Anak-anak yang semula harus berjalan kaki untuk mencapai sekolah, kini menggunakan mobil atau sepeda motor untuk ke sekolah. Permainan anak dengan teman sebaya yang biasanya dilakukan di luar rumah kini lebih banyak dihabiskan di dalam rumah dengan sekedar bermain games atau menonton televisi. Aktivitas sedentary ini berhubungan erat dengan buruknya status gizi yang mengakibatkan obesitas pada anak. Pada gilirannya obesitas memiliki pengaruh negatif terhadap kesegaran jasmani.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan hal-hal sbb:

1. Sebagian besar siswa kelas 4-6 SDN Jatirasa III yaitu 65,4% memiliki status gizi baik.
2. Aktivitas fisik responden sebagian besar ringan 52,2 % dan sisanya sedang.
3. Tidak ada satupun siswa SDN Jatirasa III yang memiliki kebiasaan merokok.
4. Kesegaran jasmani siswa SDN Jatirasa, 78,7% adalah baik dan sangat baik.
5. Baik aktivitas fisik maupun status gizi, keduanya memiliki kontribusi terhadap kesegaran jasmani, namun aktifitas fisik merupakan variabel yang paling dominan berperan dalam kesegaran jasmani responden. Anak-anak dengan aktivitas fisik sedang berpeluang 3,9 atau 4 kali lebih besar untuk memiliki kesegaran jasmani sangat baik, sedang status gizi hanya 1,5 kali.

Penelitian yang menguji perbandingan metode pengukuran kesegaran jasmani dapat dilaksanakan sebagai lanjutan dari penelitian ini. Pengukuran keegaran jasmani dengan menggunakan berbagai metode yang berbeda akan menambah wawasan dalam memilih metode terbaik untuk mengukur kesegaran jasmani

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi*. Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Behrman, Ricard E. 1983. *Ilmu Kesehatan Anak : Nelson*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- California, University. 2006. *Nutrition and Physical Activity*. University of California, San Francisco School of Nursing, Department of Family Health Care Nursing. California.
- Ferreira, Filipe Soares. 2013. Relationship between Physical Fitness and Nutritional Status in a Portuguese Sample of School Adolescents. *Obesity & Weight Loss Therapy Journal* 3 (5).
- Hartati, Tandiy Rahayu, Fauziah. N Kurdi, Soegiyanto Ks. 2012. Pengaruh Asupan *Micro Nutrient*, Aktivitas Fisik Dan Jenis Kelamin Terhadap Kesehatan jasmani Siswa Sekolah Dasar Penderita Anemia. *Journal of Physical Education and Sports* 1 (2). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jpes/article/view/810/> 836.5 Maret 2014 (09.15).
- Kahri, Ma'riful. Pengaruh Pendidikan Jasmani Melalui Aktivitas Bermain terhadap Kesehatan jasmani, Perkembangan Kemampuan Fisik Anak Dayak Loksado dengan Anak Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia. Edisi Khusus No. 1.2012*. http://jurnal.upi.edu/file/6-Ma%E2%80%99riful_Kahri.pdf.6 Maret 2014 (12.49).
- Kementerian Kesehatan RI. 2002. *Panduan Kesehatan Olah Raga bagi Petugas Puskesmas*. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/downloads/Panduan%20Kesehatan%20Olahraga.pdf>.6 Maret 2014 (10.52).
- Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar : Riskesdas 2013*. Balitbangkes. Jakarta. http://labdata.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_040314_upd.ate.pdf. 5 Maret 2014 (12.15).
- Lindawati dkk. 2012. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa-Siswi SMP di Daerah Jakarta Selatan Tahun 2011. *Jurnal Health Quality* (2) 4.
- Rosmalina, Yuniar dan Dewi Permaesih. 2010. Tingkat Kesehatan Jasmani dan Aktivitas Fisik Murid SMP Nonanemia yang Tinggal di Wilayah Kota dan Desa. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan* 33(2): 138-147. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/3118/3083>.
- Saadah, Mulinatus. 2012. Hubungan Asupan Gizi Makan Pagi dan Makan Siang dengan Status Gizi dan Kesehatan Jasmani pada Anak Sekolah Dasar Negeri Tembalang Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(2) : 596 – 604. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/1340/1361>. 5 Maret 2014 (15.43).
- Sartika, Ratu Ayu Dewi. Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia Makara, *Kesehatan*. 15 (1) : 37-43 <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cad=1&cad=rja&ved=0CCUQFJAA&url=http%3A%2F%2Fjournal.ui.ac.id%2Fhealth%2Farticle%2Fdownload%2F796%2F758&ei=vxYXU4KWL4-ZkgWXtIDgDw&usq=AFQjCNFlir-OiUTwTfuv6ObdEypBF7FNyg&sig2=KPIJSkq2rUsyDgYKQaqxhw&bvm=bv.62286460,d.dGl>. 5 Maret 2014 (20:15).
- Stout, Jean L. 2012. *Physical Fitness During Childhood an Adolescence dalam Physical Therapy for Children*. Elsevier Saunder. Missouri.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025. 5 Februari 2007. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33. Jakarta.
- University of Minnesota. *Parental Influence on Children's Physical Activity Motivation*. University of Minnesota Military Reach Team. Minnesota.
- Utari, Agustini. 2007. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tingkat Kesehatan Jasmani pada Anak Usia 12 – 14 Tahun, *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- WHO. 2010. *Global recommendations on physical activity for health*. Switzerland.
- WHO. Global Physical Activity Questionnaire Analysis Guide. Switzerland.