

## Promosi Kesehatan Latihan Fisik Anak Usia Sekolah Dalam Masa Pandemi Covid 19 Di Limo, Depok

Fransiska Novita Sari\*<sup>1</sup>, Poppy Fitriyani<sup>2</sup>, Widyatuti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Spesialis Keperawatan Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Kampus UI Depok  
Jawa Barat 16424 – Indonesia

e-mail: \*[fransiskanovitasari80349@gmail.com](mailto:fransiskanovitasari80349@gmail.com), [poppy@ui.ac.id](mailto:poppy@ui.ac.id), [tuti\\_cw@yahoo.com](mailto:tuti_cw@yahoo.com)

### ABSTRAK

Pandemik Covid 19 menyebabkan anak usia sekolah mengikuti pembelajaran secara online di rumah. Pembelajaran online meningkatkan durasi anak duduk di depan layar handphone atau laptop. Kondisi ini menyebabkan anak menjadi jarang bergerak sehingga durasi latihan fisik berkurang selama di rumah. Latihan fisik yang tidak teratur dapat menjadi salah satu faktor peningkatan berat badan anak. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan sebagai bentuk promosi kesehatan latihan fisik dalam asuhan kelompok anak usia sekolah dengan gizi lebih dan obesitas dalam masa pandemi Covid 19. Sejumlah 31 anak sekolah dasar di Kelurahan Limo, Kota Depok mengikuti kegiatan promosi kesehatan secara daring dan luring sebanyak 8 sesi selama bulan Maret-Juni 2021. Hasil akhir kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan nilai *mean* pengetahuan dari 5,71 menjadi 8,26 dan keterampilan latihan fisik dari 5,29 ke 7,45 setelah promosi kesehatan. Pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dapat menjadi rekomendasi untuk perawat komunitas untuk bekerja sama dengan pihak sekolah dalam mengembangkan program latihan fisik di rumah kesehatan pada anak usia sekolah dalam masa pandemi.

**Kata kunci:** promosi kesehatan, anak usia sekolah, latihan fisik, pandemik

### ABSTRACT

*The Covid 19 pandemic has caused school-age children to school from home by online. Online learning that is carried out increases the duration of the child sitting in front of a cellphone or laptop screen. This condition causes children to rarely move so that the duration of physical exercise is reduced while at home. Irregular physical exercise can be a factor in increasing a child's weight. Community service activities were carried out as a form of physical exercise health promotion in an orphanage for groups of school-age children with overweight and obesity during the Covid 19 pandemic. A total of 31 elementary school children in Limo Village, Depok City took part in health promotion activities in a bold and attractive manner for 8 sessions during March-June 2021. The final results of this activity showed an increase in the average value of knowledge from 5.71 to 8.26 and physical exercise skills from 5.29 to 7.45 after improving health. The community service that has been carried out is a recommendation for the nursing community to work together with the school in developing a physical exercise program at home health for school-age children during a pandemic.*

**Keywords:** health promotion, school age children, physical exercise, pandemic

### PENDAHULUAN

Kelompok anak usia sekolah berdasarkan usia dibagi menjadi tiga kategori yaitu *early childhood* rentang usia 6-7 tahun atau <8 tahun), *middle childhood* rentang usia 8-9 tahun dan masa *late childhood* rentang usia 10-12 tahun (Hockenberry & Wilson 2015). Masa ini menjadi tahap utama pembentukan perilaku proteksi diri anak untuk meminimalkan risiko terjadinya masalah kesehatan seperti obesitas dan gizi berlebih. Konsumsi makanan secara berlebihan dan

perilaku latihan fisik yang kurang menyebabkan gizi berlebih dan obesitas (Damian, Oltean dan Damian 2018). Semakin tinggi asupan energi dan rendahnya perilaku latihan fisik maka dapat meningkatkan nilai z-score IMT/U menjadi gizi berlebih atau pun obesitas (Talma, 2018). Latihan fisik yang kurang pada kelompok anak usia sekolah menjadi salah satu faktor munculnya berbagai penyakit tidak menular. Kedua pola hidup tersebut dapat menyebabkan penurunan status kesehatan anak (Yang et al. 2017; Dhungana et al. 2019; Wühl 2019).

Tahun 2016 ditemukan lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja yang berusia 5-19 tahun mengalami obesitas di dunia (WHO,2018). Data dari UNICEF (2019) bahwa tahun 2018 Indonesia mengalami ‘*double burden*’ yaitu dua masalah sekaligus yaitu kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Kejadian kelebihan berat badan dan obesitas dialami lebih dari seperlima anak usia sekolah dasar. Hasil Riskesdas 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019) menampilkan hal serupa terkait data anak usia sekolah 5- 12 tahun di Indonesia yang mengalami obesitas sebanyak 9,2% dan Jawa Barat sebanyak 9,6%. Hal serupa juga ditemukan di dalam persentase kejadian gizi berlebih pada anak usia 10-12 tahun di Indonesia sebesar 10,8% dan di Jawa Barat sebesar 11,7%. Persentase kejadian gizi berlebih dan obesitas di Jawa Barat lebih tinggi dibandingkan dengan persentase nasional. Hal ini perlu menjadi perhatian untuk meminimalkan peningkatan kasus obesitas pada kelompok anak usia sekolah.

Kondisi pandemik mengharuskan perawat komunitas untuk melakukan inovasi untuk tetap melakukan upaya promotif dan preventif pada kelompok anak usia sekolah dengan obesitas dan gizi berlebih. Upaya yang umumnya di lingkup sekolah saat ini harus bergeser ke dalam tatanan keluarga dan komunitas. Tanda, Beverly & Hughes (2017) menjelaskan bahwa keberadaan perawat di komunitas sangat penting dalam meminimalkan risiko gizi berlebih dan obesitas pada anak-anak. Peran serta dari pemangku kebijakan dan komponen di masyarakat diperlukan untuk mendukung kegiatan kolaboratif melacak berat badan anak-anak yang berisiko dari waktu ke waktu. Penting untuk perawat komunitas melaksanakan peran sebagai *care provider* untuk mendukung kesehatan anak berdasarkan teori dan konsep keperawatan. Teori keperawatan yang dapat diaplikasikan oleh perawat komunitas disesuaikan untuk lingkup individu yaitu *Health Promotion Model* (HPM), keluarga menggunakan teori *Family Centered Nursing* (FCN) dan komunitas menggunakan *Community as Partner* (CAP) (Nies & McEwen 2019). Kerangka teori tersebut dapat menjadi panduan untuk perawat komunitas dalam memilih intervensi dan merancang inovasi keperawatan.

Latihan fisik merupakan bagian dari intervensi keperawatan spesialistik terapi latihan kontrol otot (Bulechek et al., 2013). Salah satu jenis latihan fisik yang dapat dilakukan anak usia sekolah khususnya di kondisi pandemik dan dapat dilakukan di rumah yaitu senam aerobik. Osama et al., (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa latihan aerobik yang dilakukan selama 15 menit dengan durasi 3 kali dalam seminggu dapat menjadi salah satu terapi modalitas yang efektif dalam membantu menangani anak-anak yang kelebihan berat badan. Berdasarkan hal tersebut, penting untuk perawat komunitas melakukan asuhan keperawatan di lingkup keluarga dan komunitas.

Studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu sekolah dasar swasta di Kelurahan Limo. Data berat badan dan tinggi badan anak di Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Selanjutnya, data tersebut dihitung perawat untuk memperoleh nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) sehingga ditemukan 53 anak usia sekolah dengan gizi berlebih dan obesitas. Data tersebut selanjutnya dihitung perawat untuk Promosi terkait latihan fisik pada anak usia sekolah belum pernah dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, perawat tertarik untuk merancang pengabdian masyarakat dalam bentuk promosi kesehatan mengenai latihan fisik untuk kelompok anak usia sekolah dengan gizi berlebih dan obesitas.

Jenis latihan fisik yang dilakukan dapat bervariasi sesuai dengan keinginan anak dengan tetap memperhatikan pedoman latihan fisik yang telah ditentukan yaitu durasi 15 menit dalam sehari. Salah satu jenis latihan fisik yang dipersiapkan yaitu senam aerobik dengan durasi 15 menit. Durasi yang singkat ini dipilih untuk meminimalkan rasa jenuh anak karena latihan ini baru pertama kali dilakukan. Diharapkan, setelah pengabdian masyarakat ini, anak-anak sudah

terbiasa untuk latihan 15 menit setiap hari dan kedepannya dapat mencapai latihan fisik yang direkomendasikan selama 30 peminut dalam sehari. Tujuan kegiatan ini diharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan latihan fisik anak usia sekolah sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat dalam masa pandemik Covid 19.

### METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dalam pengabdian ini meliputi:

Tahap 1: pra pelaksanaan

Tim pelaksana pengabdian masyarakat melakukan pendekatan dan bekerja sama dengan salah satu sekolah dasar swasta di Kelurahan Limo, keluarga, kader dan perangkat RT RW setempat sesuai domisili siswa.

Tahap 2 : Pelaksanaan

Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi secara luring maupun daring. Kegiatan secara daring sebanyak 6 sesi dan luring sebanyak 2 sesi. Kegiatan daring terdiri dari (1) latihan menghitung IMT; (2) pendidikan kesehatan mengenai latihan fisik; (3) pendidikan kesehatan mengenai bahaya gizi berlebih dan obesitas; dan sesi 4-6 latihan aerobik menggunakan aplikasi *meeting online*. Kegiatan luring yaitu permainan tebak gambar dan Ular Tangga Sehat (UTS). Pendekatan pertama dilakukan melalui pihak sekolah khususnya pada guru penanggung jawab UKS dan wali-wali kelas. Kondisi pandemik menjadi keterbatasan untuk melaksanakan kegiatan untuk mengumpulkan siswa di sekolah sehingga kegiatan dilakukan secara daring dan luring. Kegiatan luring yang dilakukan dibagi menjadi 2 kelompok untuk meminimalkan kerumunan. Kelompok dibagi berdasarkan jarak rumah yang terdekat antar siswa. Media yang disediakan dalam bentuk *power point* (PPT), video, *booklet* digital, permainan tebak gambar dan Ular Tangga Sehat (UTS). Terdapat beberapa siswa yang tinggal berdekatan sehingga dapat dikumpulkan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama bulan Maret-Juni 2021. Promosi kesehatan diikuti oleh 31 siswa sekolah dasar. Tahap awal anak-anak diminta untuk mengisi lembar kuesioner terkait pengetahuan dan keterampilan latihan fisik.

Tahap 3 : Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan dengan cara anak usia sekolah menuliskan latihan fisik yang dilakukan setiap hari dalam jadwal harian latihan fisik yang terdiri dari jenis dan durasi latihan fisik. Evaluasi akhir dilakukan menggunakan kuesioner yang sama di awal pelaksanaan kegiatan terkait pengetahuan dan keterampilan latihan fisik.

### HASIL KEGIATAN

Hasil dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan pada anak usia sekolah yaitu seluruh anak dapat mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Terdapat kerjasama yang baik antara perawat, keluarga dan komunitas selama pelaksanaan kegiatan. Evaluasi yang dilakukan secara tertulis dan praktik langsung dipaparkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel.1 Analisis Perbedaan Pengetahuan Anak Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan di Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok Tahun 2021 (n=31)

Variabel	Mean	SD	Std. Error	P value
<b>Pengetahuan</b>				
Sebelum promosi kesehatan	5,71	1,774	0,319	
Setelah promosi kesehatan	8,26	1,341	0,214	0,000

Tabel.1 menunjukkan ada peningkatan rerata pengetahuan mengenai latihan fisik sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan beda mean sebesar 2,55. Hasil analisis statistik nilai *Paired t test* didapatkan bahwa *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan pada responden sesudah dilakukan promosi kesehatan. Pengetahuan anak mengenai latihan fisik mengalami peningkatan setelah dilakukan promosi kesehatan. Pengukuran pengetahuan anak menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan mengenai jenis, kuantitas dan kualitas latihan fisik.

Jarpe-ratner et al., (2016) dalam penelitiannya merancang program edukasi mengenai pola makan menggunakan media yang menarik yaitu dengan praktik masak secara langsung pada anak kelas 3 sampai 6 sekolah dasar. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa metode ini efektif meningkatkan pengetahuan anak. Haghani et al., (2017) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa pendidikan kesehatan kepada anak usia sekolah dasar efektif meningkatkan pengetahuan mengenai pola hidup sehat. Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan dapat mempengaruhi perubahan perilaku hidup sehat anak. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada kesesuaian antara peningkatan pengetahuan anak setelah diberikan program edukasi yang menarik dan berkelanjutan.

Tabel.2 Analisis Perbedaan Keterampilan Anak Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan di Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok Tahun 2021 (n=31)

Variabel	Mean	SD	Std. Error	P value
<b>Keterampilan</b>				
<b>Sebelum promosi kesehatan</b>	5,29	1,419	0,255	0,000
<b>Setelah promosi kesehatan</b>	7,45	1,060	0,190	

Tabel.2 menunjukkan ada peningkatan rerata keterampilan latihan fisik anak sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan beda mean sebesar 2,16. Hasil analisis statistik nilai *Paired t test* didapatkan bahwa *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap keterampilan pada responden sesudah dilakukan promosi kesehatan.

Peningkatan keterampilan anak dalam melakukan latihan fisik juga ditemukan setelah dilakukan promosi kesehatan. Keterampilan yang diajarkan yaitu salah satu jenis latihan fisik (senam aerobik). Latihan fisik anak dinilai berdasarkan gerakan senam yang dilakukan setiap hari bersama-sama secara online. Selanjutnya, masing-masing anak diberikan kesempatan untuk menunjukkan kreativitasnya dalam memilih dan melakukan latihan fisik sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan minimal 15 menit setiap hari.

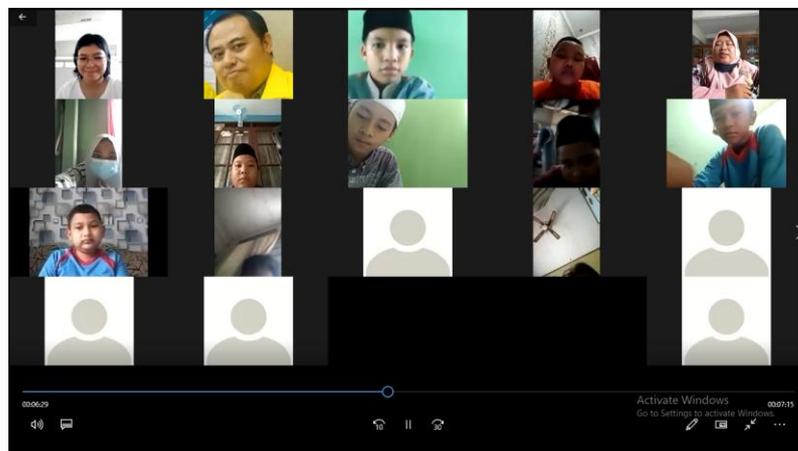
Flattum et al., (2015) dalam penelitiannya merancang program *Healthy Home Offerings via the Mealtime Environment* (HOME) Plus untuk anak-anak dengan obesitas berbasis komunitas. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan keterampilan anak dalam perubahan perilaku hidup sehat seperti belajar memasak dan menyediakan makanan sehat serta melakukan olahraga rutin bersama keluarga dan teman sebaya. Morgan et al., (2014) juga merancang intervensi berbasis komunitas untuk anak obesitas dalam program '*Healthy Dads, Healthy Kids*'. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa secara signifikan meningkatkan status kesehatan; dan peningkatan keterampilan hidup sehat pada ayah dan anak di komunitas. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada kesesuaian antara peningkatan keterampilan anak setelah diberikan program edukasi yang menarik dan berkelanjutan.

Anderson et al. (2015) yang merancang intervensi manajemen pola hidup sehat berbasis keluarga dan komunitas yaitu *Taking Steps Together: A Family- and Community-Based Obesity Intervention for Urban, Multiethnic Children*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif meningkatkan pola hidup sehat anak salah satunya latihan fisik. Hal serupa juga ditemukan Beckerman et al., (2019) menegaskan bahwa peran aktif dan dukungan orang tua serta komunitas dapat meningkatkan motivasi anak dalam menjalankan perilaku hidup sehat. Berdasarkan hal tersebut maka penting untuk keluarga dan komunitas

memberikan perhatian terhadap kesehatan anak usia sekolah di komunitas selama masa pandemik. Kegiatan pengabdian masyarakat dalam kondisi pandemik perlu mempertimbangkan anak usia sekolah sebagai sasaran dari kegiatan tersebut.



Gambar 1. Kegiatan Promosi Kesehatan secara Daring



Gambar 2. Kegiatan Promosi Kesehatan secara Daring



Gambar 3. Kegiatan Promosi Kesehatan secara Luring



Gambar 4. Kegiatan Promosi Kesehatan secara Luring

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ditemukan bahwa promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan latihan fisik pada anak usia sekolah. Promosi kesehatan yang dikombinasikan secara daring dan luring tetap menarik karena siswa dapat bertemu dengan teman-teman. Selain itu, kehadiran wali kelas dan dukungan orang tua menambah semangat siswa. Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah pengabdian masyarakat dengan sasaran anak usia sekolah dapat menjadi solusi untuk meningkatkan status kesehatan di masa pandemik. Kerjasama antara keluarga, pihak sekolah, masyarakat dan puskesmas perlu dilakukan sehingga terbentuk *support system* untuk anak usia sekolah dalam penerapan pola hidup sehat

### DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J. D., Newby, R., Kehm, R., Barland, P., & Hearst, M. O. (2015). Taking Steps Together: A Family- and Community-Based Obesity Intervention for Urban, Multiethnic Children. *Health Education and Behavior*, 42(2), 194–201. <https://doi.org/10.1177/1090198114547813>
- Beckerman, J. P., Aftosmes-Tobio, A., Kitos, N., Jurkowski, J. M., Lansburg, K., Kazik, C., Gavarkovs, A., Vigilante, A., Kalyoncu, B., Figueroa, R., Klabunde, R., Barouch, R., Haneuse, S., Taveras, E., & Davison, K. K. (2019). Communities for healthy living (CHL) – A family-centered childhood obesity prevention program integrated into Head Start services: Study protocol for a pragmatic cluster randomized trial. *Contemporary Clinical Trials*, 78(January), 34–45. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2019.01.002>
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor (eds.); 6th ed.). Mocomedia.
- Damian, M., Oltean, A., & Damian, C. (2018). The Impact of sedentary behavior on health and the need for physical activity in children and adolescents. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 10(1), 71. <https://doi.org/10.18662/rrem/19>

- Dhungana, R. R., Bista, B., Pandey, A. R., & De Courten, M. (2019). Prevalence, clustering and sociodemographic distributions of non-communicable disease risk factors in nepalese adolescents: Secondary analysis of a nationwide school survey. *BMJ Open*, 9(5), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028263>
- Flattum, C., Draxten, M., Horning, M., Fulkerson, J. A., Neumark-Sztainer, D., Garwick, A., Kubik, M. Y., & Story, M. (2015). HOME Plus: Program design and implementation of a family-focused, community-based intervention to promote the frequency and healthfulness of family meals, reduce children’s sedentary behavior, and prevent obesity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0211-7>
- Haghani, S., Shahnazi, H., & Hassanzadeh, A. (2017). *Effects of Tailored Health Education Program on Overweight Elementary School Students’ Obesity- Related Lifestyle: A School-Based Interventional Study*. 32(2), 140–147. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.25>
- Hockenberry, M., & Wilson, D. (2015). *Wong’s nursing care of infants and Children* (10th ed.). Elsevier.
- Jarpe-ratner, E., Folkens, S., Sharma, S., & Daro, D. (2016). *An Experiential Cooking and Nutrition Education Program Increases Cooking Self-Efficacy and Vegetable Consumption in Children in Grades 3 – 8*. 48(10). <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.07.021>
- Lloyd, J., Creanor, S., Logan, S., Green, C., Dean, S. G., Hillsdon, M., Abraham, C., Tomlinson, R., Pearson, V., Taylor, R. S., Ryan, E., Price, L., Streeter, A., & Wyatt, K. (2018). Effectiveness of the Healthy Lifestyles Programme ( HeLP ) to prevent obesity in UK primary-school children : a cluster randomised controlled trial. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 2(1), 35–45. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(17\)30151-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(17)30151-7)
- Morgan, P. J., Collins, C. E., Plotnikoff, R. C., Callister, R., Burrows, T., Fletcher, R., Okely, A. D., Young, M. D., Miller, A., Lloyd, A. B., Cook, A. T., Cruickshank, J., Saunders, K. L., & Lubans, D. R. (2014). The “Healthy Dads, Healthy Kids” community randomized controlled trial: A community-based healthy lifestyle program for fathers and their children. *Preventive Medicine*, 61, 90–99. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.12.019>
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga, edisi bahasa Indonesia* (J. Sahar, A. Setiawan, & N. M. Riasmini (eds.); 1st ed.). Elsevier.
- Osama, D. A., NahedShukri, A. P. dr., Salam, M. El, & Omar, D. T. (2017). Effect of Aerobic Exercises on Introvertover Weight Children Who Usemodern Technology. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(03), 34–37. <https://doi.org/10.9790/1959-0603033437>
- Talma, J. H. (2018). *Running head: CHILDHOOD OBESITY i PREVALENCE OF CHILDHOOD OBESITY RISK FACTORS (DIET, PHYSICAL ACTIVITY, AND FAMILY HISTORY) AND BODY MASS INDEX-FOR-AGE AMONG SCHOOL-AGED CHILDREN*.
- Tanda, R., Beverly, E. A., & Hughes, K. (2017). Factors associated with Ohio nurse practitioners’ childhood obesity preventive practice patterns. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 29(12), 763–772. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12522>

- UNICEF. (2019). *The State of the World's Children 2019 Children, food and nutrition*. <https://www.unicef.org/indonesia/state-worlds-children-2019>
- Wühl, E. (2019). Hypertension in childhood obesity. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 108(1), 37–43. <https://doi.org/10.1111/apa.14551>
- Yang, Y., Kang, B., Lee, E. Y., Yang, H. K., Kim, H. S., Lim, S. Y., Lee, J. H., Lee, S. S., Suh, B. K., & Yoon, K. H. (2017). Effect of an obesity prevention program focused on motivating environments in childhood: A school-based prospective study. *International Journal of Obesity*, 41(7), 1027–1034. <https://doi.org/10.1038/ijo.2017.47>