

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK SEKOLAH
SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI SDN KARANG MEKAR 9 KOTA
BANJARMASIN**

Oleh

Abdul Basit¹⁾, Evy Noorhasanah²⁾, Rita Kirana³⁾, Agus Rachmadi⁴⁾

^{1,2,3,4} POLTEKKES Kemenkes Banjarmasin

Email: ¹basitbanjar9@gmail.com, ²evynoorhasanah@umbjm.ac.id,

³kiranarita@yahoo.co.id, ⁴agusadi081968@gmail.com

Abstrak

Dunia sedang berjuang menghadapi pandemi Covid-19, selama masa pandemi Covid-19, anak sekolah disarankan untuk tetap beraktivitas didalam rumah demi meminimalisir penyebaran virus dan menjaga kesehatan. Asupan energi yang berlebihan dan tidak diimbangi pengeluaran energi yang seimbang atau kurang melakukan aktivitas fisik akibat pembatasan tersebut akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan hingga obesitas. Permasalahan obesitas terlebih dimasa pandemi saat ini, jika tidak segera diatasi akan menjadi masalah yang semakin berat dan akan mengancam masa depannya.

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin.

Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas enam berjumlah 37 orang. Jumlah sampel sebanyak 37 responden yang diperoleh dengan pengambilan sampel secara sampling jenuh.

Aktivitas fisik didapatkan paling banyak adalah aktivitas fisik kategori aktivitas sedang berjumlah 26 orang (70,3 %), status gizi paling banyak adalah status gizi kategori gizi normal berjumlah 19 orang (51,4 %). Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin dengan nilai $p = 0,039$.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi sekolah untuk lebih memperhatikan aktivitas fisik misalnya menyediakan tempat bermain anak sesuai dengan umur.

Kata Kunci: Aktifitas fisik, anak sekolah, pandemi, status gizi

PENDAHULUAN

Saat ini dunia sedang berjuang menghadapi pandemi Covid-19, *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan corona virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia/*Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC)*. Wabah virus Covid-19

sangat mempengaruhi seluruh sendi kehidupan manusia, baik dari segi sosial ekonomi, termasuk dunia pendidikan dan menimbulkan masalah yang sangat serius pada semua tingkatan usia yang berkaitan dengan masalah kesehatan (WHO, 2020).

Berbagai aktivitas yang awalnya dilakukan diluar sekarang harus dilakukan didalam rumah, termasuk kegiatan belajar anak. Proses belajar jarak jauh selama pandemi Covid-19 membuat anak-anak lebih banyak melakukan interaksi dengan televisi, layar komputer, ponsel, tablet (gawai), hal ini membuat aktivitas fisik anak-anak berkurang,

penggunaan gawai dalam jangka panjang ini, tidak hanya pada tumbuh kembang, cara berpikir dan psikologisnya pun bisa terdampak.

Permasalahan lain yang muncul akibat wabah pandemi yaitu pada status gizi yang diakibatkan dari perubahan kebiasaan anak-anak sebelumnya terutama pada kebiasaan aktivitas fisik. Aktivitas fisik dan perilaku *sedentary* berdampak drastis karena penutupan sekolah dan pembatasan sosial selama pandemi Covid-19, dimana dampak pandemi Covid-19 saat ini, menambah peluang anak-anak untuk tidak melakukan aktivitas fisik karena waktu yang digunakan anak-anak di depan gawai untuk menyelesaikan tugas sekolah secara *daring*, akses internet, dan aktivitas ringan lainnya. Aktivitas fisik rendah dikalangan anak sekolah dapat meningkatkan risiko berat badan berlebih atau obesitas (Supriasa, 2016).

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan yang epidemi diseluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) (2019) mengatakan bahwa lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun kebawah mengalami berat badan berlebih dan 600 juta orang diantaranya mengalami obesitas. Pada tahun 2014 diperkirakan 41 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami obesitas. Adapun menurut Ogden et al, (2015) pada tahun 2011 sampai dengan 2014 anak-anak yang berusia 6 sampai 11 tahun di Amerika Serikat lebih banyak yang mengalami obesitas yaitu 17,5 % dibandingkan dengan anak yang berusia 2 sampai 5 tahun yaitu sekitar 8,9 %.

Kejadian obesitas tidak hanya menjadi masalah bagi negara yang berpenghasilan tinggi, namun juga obesitas kini meningkat di negara berpenghasilan rendah dan menengah contohnya di negara Afrika jumlah anak-anak yang mengalami obesitas meningkat dua kali lipat dari 5,4 juta pada tahun 1990 menjadi 10,6 juta pada tahun 2017 (WHO, 2018). Di Indonesia obesitas juga memiliki angka kejadian yang cukup tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

(Kemenkes RI) pada tahun 2018, jumlah anak yang berusia 5-12 tahun mengalami masalah berat badan berlebih sebesar 18,8 % yang terdiri dari kategori gemuk 10,8 % dan obesitas sebesar 8,8 %. Pada usia 5-12 tahun juga terdapat masalah kekurusan sebesar 11,2 % terdiri dari 7,2% kurus dan 4,0 % sangat kurus. Berdasarkan data Riskesdas Kalimantan Selatan (2018) jumlah anak umur 5-12 tahun yang mengalami kegemukan berjumlah 10,91 % dan yang mengalami obesitas berjumlah 12,69 %.

Setiap aktivitas fisik memerlukan energi untuk bergerak. Pengeluaran energi untuk aktivitas fisik harian ditentukan oleh jenis, intensitas dan lama aktivitas fisik. Teori menyebutkan bahwa aktivitas yang kurang aktif menyebabkan penggunaan kalori menurun sehingga jumlah kalori yang digunakan lebih kecil dari pada jumlah kalori yang masuk dalam tubuh yang dapat menimbulkan kelebihan kalori. Semakin lama kelebihan kalori ini akan terakumulasi dalam tubuh dan dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan dikatakan berisiko obesitas dilihat lagi berdasarkan orang yang berisiko obesitas yang kebiasaan lebih malas bergerak dibandingkan orang yang non obesitas sehingga berat badan seorang yang berisiko obesitas semakin meningkat (Khomsan, 2016).

Masalah obesitas pada anak adalah masalah yang kompleks. Banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak (Jahari, 2016). Perubahan gaya hidup, gizi, pola makan, maupun pola asuh orang tua menjadi beberapa hal penyebab kasus obesitas semakin banyak. Memang obesitas lebih mengarah kepada masalah fisik pada anak sekolah, (kelihatannya) bukan pada masalah belajar anak, sehingga guru atau pihak sekolah terkadang kurang memberikan perhatian serius dibandingkan dengan masalah-masalah kesulitan belajar lain. Jika hal ini dibiarkan masalah obesitas ini seperti musuh dalam selimut, tidak terlihat dan tidak disadari tetapi

.....

suatu saat akan menjadi musuh yang akan merusak masa depan anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Hasdianah (2014) berupa kelebihan berat badan dan obesitas berkaitan dengan berbagai faktor, baik faktor yang tidak dapat diubah maupun faktor yang dapat diubah. Anak sekolah termasuk golongan yang rentan terhadap obesitas. Penyebab terjadinya obesitas adalah genetik, jenis kelamin, umur, konsumsi makanan, dan perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup dalam hal ini adalah pola aktivitas fisik yang cenderung menurun dikalangan anak sekolah, hasil penelitian Rukmana (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja ($p=0,008$).

Hasil penelitian Siegel (2019) dari *Center for Better Health and Nutrition*, sebuah klinik obesitas anak Rumah Sakit Anak di Cincinnati menemukan bahwa obesitas mempengaruhi hampir semua sistem organ dalam tubuh, termasuk otak, dan mungkin memiliki efek pada perkembangan pikiran. Sampai saat ini, sebagian besar sekolah lebih memilih untuk meningkatkan kinerja akademik di kelas, tanpa melihat gambaran besar. Pendidikan dan aktivitas fisik memainkan peran yang sangat penting dan akhirnya akan mengarah pada prestasi yang lebih baik dalam akademis.

Berdasarkan data Dinas Pendidikan Kota Banjarmasin tahun 2021 jumlah seluruh SDN di kota Banjarmasin sebanyak 208 buah, Sekolah Dasar Negeri (SDN) Karang Mekar 9 merupakan salah satu Sekolah Dasar yang berada di kota Banjarmasin, sekolah ini juga melakukan pembelajaran via daring sejak hampir 2 tahun yang lalu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18-19 Juni 2021 melalui kepala sekolah SDN Karang Mekar 9 pertelepon, didapatkan jumlah siswa secara keseluruhan dari kelas 1 sampai kelas 6 sebanyak 174 orang. Berdasar catatan guru kelas bahwa sebelum pembelajaran via *daring*, siswa khusus kelas VI yang sebelumnya masih duduk di kelas V

berjumlah 37 orang dan ditemukan mengalami berat badan berlebih berjumlah 5 orang (13,5 %). Hasil laporan orang tua dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara mandiri pada saat pengumpulan data menjelang kenaikan kelas, didapatkan jumlah anak yang mengalami kelebihan berat badan menjadi 7 orang (18,9 %). Hasil wawancara juga pertelepon secara acak terhadap 4 orang tua siswa kelas VI, didapatkan 2 orang siswa tampak terlihat lebih gemuk dan besar dari sebelum bersekolah dari rumah, hal tersebut menurut orang tua siswa setelah anaknya bersekolah dari rumah selama kurang lebih satu tahun dan akibat kurangnya bermain di luar dan hanya bermain HP.

LANDASAN TEORI

Anak usia sekolah menurut Yusuf (2017). Merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung).

Menurut Desmita (2015) beberapa komponen yang termasuk dalam perkembangan yaitu : Perkembangan kognitif merupakan salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya.

Perkembangan moral terjadi melalui tiga tingkatan dan terdiri dari enam stadium, dan masing-masing stasium akan dilalui oleh setiap anak walaupun tidak pada usia yang sama (Soetjningsih, 2016).

Kebutuhan zat gizi yang diperlukan anak sekolah selain untuk proses kehidupan, juga diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak, oleh sebab itu anak memerlukan zat gizi makro meliputi karbohidrat, protein lemak dan zat gizi mikro meliputi vitamin dan mineral. Umumnya pada anak usia sekolah, gigi susu tanggal secara

berangsur dan diganti dengan gigi permanen. Anak juga sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai. Kebutuhan energi lebih besar karena mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

Pandemi Covid-19 berdampak langsung dan tidak langsung pada anak, perlu pemikiran dan usaha untuk menanggulangi dampak pandemi terhadap tumbuh kembang anak. Masalah yang dihadapi oleh anak yaitu masalah fisik, psikologi, pembelajaran dan masalah imunitas tubuh.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Penurunan aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko independent untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2018).

Kesimpulan dari pengertian aktivitas fisik diatas adalah gerakan tubuh oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi dengan tujuan pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'i, et al, 2016).

Jurnal yang mendukung teori di atas diperoleh dari hasil penelitian Moyoyo (2020) dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi di SMP Nasional Mogoyunggung, dimana hasil penelitian mendapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi ($p < 0,05$) dengan nilai $p = 0,0405$, demikian juga hasil penelitian Irwanto (2019) dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi

Gizi Inkes MLP Tahun 2019, dimana hasil penelitian mendapatkan terdapat hubungan yang kuat antara aktivitas fisik dengan status gizi dengan nilai $p = 0,000$.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional yaitu merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor risiko/paparan dengan penyakit (Hidayat, 2018).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen adalah status gizi. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas enam di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin, yang berjumlah 37 orang tahun ajaran 2021/2022. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas enam di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin berjumlah 37 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil anggota populasi semua menjadi sampel (Hidayat, 2018). Pengambilan data dilakukan bulan November 2021-Desember 2021.

Kuesioner perilaku aktivitas fisik berjumlah 9 buah yang dimodifikasi dari penelitian Sriwijayanti (2018), yang keseluruhan merupakan pernyataan positif (*Favorabel*), dan pengukuran status gizi menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 yaitu hasil dari membandingkan BB dengan TB anak.

Uji validitas Instrumen dalam penelitian ini dilakukan pada siswa kelas 6 SDN Pekapuran Raya 5 Kota Banjarmasin dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang, dikatakan valid jika nilai yang didapat $\geq 0,444$, demikian sebaliknya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 Tabulasi silang hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin, didapatkan dari 26 orang pada aktivitas sedang terdapat 14 orang (53,8 %) dengan status gizi baik dan 7 orang (26,9 %) dengan status gizi lebih. Hasil uji *Spearman Rho* didapatkan $p = 0,039$, $\alpha = 0,05$ $p < \alpha$, sehingga H_0 ditolak, maka ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin, dengan *Correlation Coefficient (CC)* = 0,341 termasuk kategori hubungan sedang.

Tabel 1. Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah

Aktivitas fisik		Status Gizi								Jumlah	
		Obesitas		Lebih		Baik		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Ringan	4	40,0	2	20,0	4	40,0	0	00	10	100	
Sedang	2	7,7	7	26,9	14	53,8	3	11,5	26	100	
Berat	0	00	0	00	1	100	0	00	1	100	
Jumlah	6	16,2	9	24,3	19	51,4	3	8,1	37	100	

$p = 0,039$, $\alpha = 0,05$ $p < \alpha$
Correlation Coefficient (CC) = 0,341

Sumber: hasil pengolahan data

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian aktivitas fisik sebagian besar responden beraktivitas kategori aktivitas sedang kemudian aktivitas ringan dan paling sedikit pada aktivitas kategori berat.

Berdasarkan hasil penelitian pada status gizi sebagian besar responden pada status gizi kategori gizi normal kemudian gizi lebih, obesitas dan sebagian kecil pada status gizi kurang .

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin dengan kekuatan hubungan sedang .

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam pemantauan tingkat aktivitas

dan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Desmita, (2015). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- [2] Hardinsyah., dan Supariasa, (2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- [3] Hasdianah & Suprpto, S. I. (2014). *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [4] Hidayat, A.A.. (2018). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- [5] Jahari A. (2016). *Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri*. Bogor: Puslitbang Gizi dan Makanan.
- [6] Khomsan. A dan N. L Hanum (2016). *Pola Asuh Makan, Perkembangan Bahasa, Dan Kognitif Anak Balita Stunted Dan Normal Di Kelurahan Sumur Batu, Bantar Gebang Bekasi*. <https://jurnal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/12369> . (diakses 31 Juli 2021).
- [7] Moyoyo B (2020) dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi di SMP Nasional Mogoyunggung. <https://ejurnal-mapalusunima.ac.id/index.php/olympus/article/view/150>
- [8] (diakses 9 Oktober 2021).
- [9] Par'i, H. M. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- [10] Rukmana, Erni (2020) *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan status Gizi pada Remaja Selama Pandemi Covid-19 di Kota Medan*
- [11] <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/dg/article/viewFile/4745/410>(ddiakses 4 Agustus 2021).
- [12] Siegel RL, Miller KD, Jemal A. (2019). *Cancer Statistics*. CA Cancer J Clin.
- [13] Supariasa, I. D.N.,dkk. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

- [14] Sriwijayanti A. (2018). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Pola Makan dan Kejadian Kelebihan Berat Badan Pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Getasan*. https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/16361/2/T1_472013018_Full%20text.pdf . (Diakses 28 agustus 2021).
- [15] Soetjiningsih.(2016). *Tumbuh Kembang Anak*.Edisi 2.Jakarta: EGC.
- [16] *World Health Organization* (2018) *Obesity and Overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (diakses 20 Agustus 2021).
- [17] *World Health Organization*. (2018). *Physical Activity*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> (diakses 2 juli 2021).
- [18] *World Health Organization* (2019). *Body Mass Index – BMI*.<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>. (diakses 20 Agustus 2021).