

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Sekolah

2.1.1 Definisi Anak Sekolah

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua (Diyantini, et al. 2015).

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).

2.1.2 Karakteristik anak usia sekolah

Menurut Hardinsyah dan Supariasa (2017) yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat memiliki ciri diantaranya:

2.1.2.1 Banyak bermain di luar rumah

2.1.2.2 Melakukan aktivitas fisik yang tinggi

2.1.2.3 Berisiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat

2.1.2.4 Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya.

2.1.3 Perkembangan Anak sekolah

Menurut Desmita (2015) beberapa komponen yang termasuk dalam perkembangan yaitu:

2.1.3.1 Perkembangan kognitif

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 kognitif juga digunakan dalam psikolog untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah, dan merencanakan masa depan, atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan individu. Selain berkaitan dengan individu juga mempelajari, memperhatikan, mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai dan memikirkan lingkungannya.

Masa perkembangan kognitif maka anak pada masa kanak-kanak akhir berada pada tahap operasional kongkret yang berlangsung kira-kira usia 7-11 tahun (tahap operasional kongkret). Pada tahapan ini, pemikiran *logis* menggantikan pemikiran *intuitif*. Anak sudah mampu berpikir rasional dan melakukan aktivitas logis tertentu, walaupun masih terbatas pada objek kongkret dan dalam situasi kongkret. Anak telah mampu memperlihatkan keterampilan konversi, klasifikasi, penjumlahan, pengurangan, dan beberapa kemampuan lain yang sangat dibutuhkan anak dalam mempelajari pengetahuan dasar sekolah. Cara berpikirnya sudah kurang egosentris yang ditandai dengan desentralisasi yang besar, yaitu sudah mampu memperhatikan lebih dari satu dimensi dan juga menghubungkan satu dengan yang lainnya (Soetjiningsih, 2016).

2.1.3.2 Perkembangan Moral

Perkembangan moral terjadi melalui tiga tingkatan dan terdiri dari enam stadium, dan masing-masing stadium akan dilalui oleh setiap anak walaupun tidak pada usia yang sama namun

perkembangan selalu melalui urutan ini (Soetjiningsih, 2016), yaitu :

- a. Tingkatan I (Penalaran moral yang *pra conventional*)
Merupakan tingkatan terendah dari penalaran moral. Pada tingkatan ini baik dan buruk diinterpretasikan melalui *reward* (imbalan) dan *punishment* (hukuman).
- b. Tingkatan II (Penalaran moral yang *conventional*)
Individu memberlakukan standar tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua sekolah.
- c. Tingkatan III (Penalaran moral yang *post-conventional*)
Individu menyadari adanya jalur moral alternatif, mengeksplorasi pilihan ini, lalu memutuskan berdasarkan kode moral personal.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak sekolah

Proses perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungannya. Proses tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor perkembangan anak, yaitu:

2.1.4.1 Faktor Herediter

Faktor herediter dapat diartikan sebagai pewarisan atau pemindahan karakteristik biologis individu dari pihak kedua orang tua ke anak atau karakteristik biologis individu yang dibawa sejak lahir yang tidak diturunkan dari pihak kedua orang tua. Kita juga dapat menyebutkan bahwa sifat-sifat atau ciri-ciri pada seseorang anak adalah keturunan (Lestari, 2016).

2.1.4.2 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam mempengaruhi perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor *prenatal* dan *post natal*. Lingkungan *post natal* secara umum dapat

digolongkan menjadi lingkungan biologis (ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon), lingkungan fisik (cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), lingkungan psikososial (stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stres, sekolah), dan lingkungan keluarga (Candrasari, dkk. 2017).

2.1.5 Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah

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).

Kebutuhan energi anak usia 10-12 tahun relatif lebih besar daripada anak usia 7-9 tahun, karena pada anak usia 10-12 tahun pertumbuhannya lebih cepat, terutama penambahan tinggi badan. Kebutuhan energi anak 10-12 tahun mulai berbeda antara kebutuhan energi anak laki-laki dengan anak perempuan. Anak laki-laki lebih banyak membutuhkan energi karena lebih banyak melakukan aktivitas fisik, sedangkan anak perempuan lebih banyak membutuhkan protein dan zat besi karena biasanya sudah mengalami haid. Anak sekolah yang pada dasarnya memiliki kebiasaan banyak beraktivitas di luar rumah ini, biasanya sering melupakan waktu makan (kebiasaan melupakan makan ini dapat mempengaruhi asupan makan anak).

Angka Kecukupan Gizi (AKG) dapat dijadikan acuan untuk perbaikan asupan makan yang dianalisis secara individual maupun kelompok. AKG ini di antaranya dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin dan faktor infeksi (Almatsier, 2017). Beberapa zat gizi yang diperlukan anak usia sekolah sesuai AKG dapat dilihat pada Tabel.

Tabel 2.1 Kebutuhan Zat Gizi Anak Sekolah

Zat Gizi	Usia 7-9 Tahun	Usia 10-12 Tahun	
		Laki-Laki	Perempuan
Energi (kkal)	1650	2000	1900
Protein (g)	40	50	55
Karbohidrat (g)	250	300	280
Lemak (g)	55	65	65
Serat (g)	23	28	27
Ait (ml)	1650	1850	1850
Vitamin A (mcg)	500	600	600
Vitamin C (mg)	45	50	50
Vitamin B1 (mg)	0,9	1,1	1,0

Sumber: AKG, 2019

2.2. Konsep Kesehatan Anak Dimasa Pandemi Covid-19

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.

2.2.1 Masalah Fisik

Masalah fisik akan memberikan berbagai dampak negatif terhadap anak baik jangka pendek, menengah maupun jangka panjang. Hal ini dapat terjadi meskipun anak-anak yang tertular Covid-19 memiliki gejala yang tidak terlalu parah dan tingkat kematian yang lebih rendah dibanding kelompok usia lainnya. Masalah fisik lainnya adalah kurangnya aktivitas fisik sehingga berisiko menimbulkan obesitas (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu yang mempengaruhi status gizi juga ialah aktivitas fisik. Asupan energi yang berlebih dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang (dengan kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan, di masa pandemi Covid-19 sekarang ini, banyak aktivitas yang mengharuskan seseorang di rumah saja termasuk aktivitas pembelajaran serta waktu bermain pada anak. Banyaknya kegiatan di rumah saja, menimbulkan kekhawatiran akan timbulnya masalah kesehatan baru pada anak, yakni obesitas. Hal ini turut disebabkan oleh pola kebiasaan makan yang diikuti dengan kurangnya aktivitas fisik selama mereka di rumah.

2.2.2 Masalah Psikologi

Masalah ini terjadi karena terjadinya pembatasan sosial sehingga aktivitas fisik dan sosial anak mengalami keterbatasan. Anak mengalami hambatan dalam tumbuh kembang yang berhubungan dengan sosial.

2.2.3 Masalah Pembelajaran

Terdapat tiga potensi dampak sosial negatif berkepanjangan yang mengancam peserta didik akibat efek pandemi Covid-19 yaitu:

2.2.3.1 Putus sekolah

Faktor ini akibat dampak masalah ekonomi yang dialami orang tua, dimana orang tua lebih memilih anaknya berhenti sekolah dan mempekerjakan anak untuk membantu perekonomian keluarga akibat krisis ekonomi yang terjadi, selain itu banyak orang tua yang tidak dapat melihat peranan sekolah dalam proses belajar mengajar apabila proses pembelajaran tidak dilakukan secara tatap muka.

2.2.3.2 Penurunan capaian Belajar

Tidak dipungkiri keadaan sosial ekonomi keluarga berbeda-beda, perbedaan akses dan kualitas selama pembelajaran jarak jauh dapat mengakibatkan kesenjangan capaian belajar terutama anak dari sosial ekonomi yang berbeda. Hal ini dapat menyebabkan risiko terjadinya *learning loss* (Pramana, 2020).

2.2.3.3 Kekerasan pada Anak dan Risiko Eksternal

Selama pemberlakuan sistem pembelajaran jarak jauh peserta didik lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. Hal ini tentu meningkatkan risiko kekerasan yang tidak terdeteksi oleh pihak sekolah. Risiko eksternal lainnya yaitu terjadinya peningkatan untuk pernikahan dini dan eksploitasi anak.

2.2.4 Masalah Imunitas

Kehilangan pekerjaan dan pendapatan secara mendadak dari orang tua dapat memicu situasi kemiskinan yang akan mengancam kondisi gizi yang berakibat pada menurunnya sistem kekebalan tubuh, nutrisi yang didapat tidak sesuai dengan standar. Menurut data Unicef (2020), diseluruh dunia terjadi peningkatan 15% atau setara dengan 7 juta jiwa anak mengalami gangguan gizi selama pandemi Covid-19 (Litha, Y. 2020).

2.3 Konsep tentang Aktivitas Fisik

2.3.1 Definisi aktivitas fisik

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).

Menurut Fatmah (2011) aktivitas fisik yaitu pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

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.

2.3.2 Jenis-Jenis Aktivitas Fisik

Menurut Nurmalina (2017) aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, aktivitas fisik yang sesuai sebagai berikut:

2.3.2.1 Aktivitas Ringan

Hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (endurance). Contoh: berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, les di sekolah, les diluar sekolah, mengasuh adik, menonton TV, aktivitas main play station, main komputer, belajar di rumah, nongkrong, tidur. Kegiatan ringan yang dilakukan pelajar atau mahasiswa seperti ini dapat dijumpai saat mereka mendapatkan libur, karena kegiatan yang dilakukan hanya sebatas kegiatan di rumah.

2.3.2.2 Aktivitas Sedang

Membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*). Contoh: berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, jalan cepat, mengerjakan tugas sekolah, mencuci baju.

2.3.2.3 Aktivitas Berat

Biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (strength), membuat berkeringat. Contoh: berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan *outbond*. Kegiatan ini sering dilakukan untuk meluangkan waktunya atau hanya sekedar menyalurkan hobi yang dimilikinya. Ada juga beberapa yang memilih meluangkan waktunya untuk melakukan pekerjaan tambahan diluar rumah.

2.3.3 Manfaat Aktivitas Fisik terhadap Kesehatan

Menurut P2PTM Kemenkes RI (2018), manfaat Aktivitas fisik yang menguntungkan terhadap kesehatan yaitu :

- 2.3.3.1 Mengendalikan berat badan
- 2.3.3.2 Mengendalikan tekanan darah
- 2.3.3.3 Menurunkan risiko keropos tulang (osteoporosis) pada wanita
- 2.3.3.4 Mencegah Diabetes Melitus
- 2.3.3.5 Mengendalikan kadar kolesterol
- 2.3.3.6 Meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh
- 2.3.3.7 Memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot
- 2.3.3.8 Memperbaiki postur tubuh
- 2.3.3.9 Mengendalikan stress
- 2.3.3.10 Mengurangi kecemasan

2.3.4 Tipe-tipe Aktivitas Fisik

Ada 3 tipe/macam/sifat aktivitas fisik yang dapat kita lakukan untuk mempertahankan kesehatan tubuh yaitu:

2.3.4.1 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. Untuk mendapatkan ketahanan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30

menit (4-7 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti:

- a. Berjalan kaki, misalnya jalan kaki kira-kira menghabiskan 20 menit secara rutin.
- b. Lari ringan
- c. Berenang, senam
- d. Bermain tenis
- e. Berkebun dan kerja di taman.

2.3.4.2 Kelenturan (*flexibility*)

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 aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (4-7 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti:

- a) Peregangan, mulai dengan perlahan-lahan tanpa kekuatan atau sentakan, lakukan secara teratur untuk 10-30 detik, bisa mulai dari tangan dan kaki
- b) Senam taichi, yoga
- c) Mencuci pakaian, mobil
- d) Mengepel lantai.

2.3.4.3 Kekuatan(*strength*)

Aktivitas 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. Untuk mendapatkan kekuatan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (2-4 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti:

- a) *Push-up*, pelajari teknik yang benar untuk mencegah otot dan sendi dari kecelakaan
- b) Naik turun tangga
- c) Angkat berat/beban
- d) Membawa belanjaan
- e) Mengikuti kelas senam terstruktur dan terukur (*fitness*).

2.3.5 Aktivitas Fisik Pada Anak Sekolah

American Heart Association (2018) menyarankan agar anak-anak berusia dua tahun atau lebih sebaiknya setiap hari melakukan setidaknya 60 menit aktivitas fisik dengan intensitas sedang yang menyenangkan dan bervariasi sesuai perkembangan menurut usia anak. Apabila anak tidak dapat melakukan aktivitas fisik selama satu jam penuh, aktivitas tersebut dapat dilakukan dalam dua kali periode 30 menit atau empat kali periode 15 menit dalam sehari. Aktivitas fisik tersebut disesuaikan dengan usia, gender, dan tahap perkembangan fisik dan emosional anak.

Menurut IDAI (2018) aktivitas fisik pada anak membawa banyak manfaat disamping mengurangi risiko obesitas, penyakit pembuluh darah, dan keganasan dikemudian hari. Pertumbuhan tulang dan otot dapat berlangsung dengan baik. Keterampilan gerak, interaksi sosial, dan perkembangan otak juga terasah saat bermain. Anak yang aktif akan belajar dengan lebih efektif, baik didalam maupun diluar lingkungan sekolah. Anak akan merasa gembira dan percaya diri, serta memiliki pola tidur yang baik. Aktivitas fisik yang dilakukan sejak dini akan membentuk anak menjadi seorang dewasa dengan gaya hidup aktif.

Anak usia sekolah dapat mulai melakukan kegiatan olahraga, disamping permainan lain. Perkenalkan berbagai jenis kegiatan

dengan tujuan yang berbeda. Kegiatan aerobik seperti jalan cepat atau lari sebaiknya mengambil sebagian besar porsi satu jam beraktivitas dalam sehari. Tiga kali dalam seminggu, lakukan aktivitas aerobik dengan intensitas cukup berat (vigorous). Perkenalkan aktivitas yang menguatkan otot seperti senam gimnastik atau push up tiga kali seminggu. Aktivitas yang bersifat menguatkan tulang seperti loncat tali dan lari juga dapat dilakukan tiga dalam seminggu.

Sebagai panduan intensitas aktivitas, pada skala 0 hingga 10, ketika duduk tenang bernilai 0 dan aktivitas yang paling melelahkan bernilai 10, intensitas sedang (moderate) bernilai 5 atau 6. Intensitas yang cukup berat (vigorous) bernilai 7 atau 8. Pada saat anak melakukan aktivitas yang bersifat vigorous, detak jantung dan pernafasan anak akan jauh meningkat dibanding ketika ia beristirahat.

Cara mudah menilai intensitas kegiatan yang dilakukan oleh anak Anda adalah dengan membandingkannya dengan kemampuan rata-rata anak seusianya. Misalnya apabila anak berjalan kaki ke sekolah setiap pagi, ia mungkin sedang melakukan kegiatan dengan intensitas sedang. Ketika ia lari berkejaran dengan teman di sekolah, intensitas yang dilakukannya cukup berat (IDAI, 2018).

2.3.6 Instrumen atau Pengukuran Aktivitas

Pengukuran aktivitas fisik dilakukan pada 4 (empat) dimensi dari aktivitas fisik meliputi:

- 2.3.6.1 Mode atau tipe, merupakan aktivitas fisik spesifik yang dilakukan (contoh: berjalan, bersepeda).
- 2.3.6.2 Frekuensi, merupakan jumlah sesi per hari atau per minggu.
- 2.3.6.3 Durasi, merupakan lamanya aktivitas (menit atau jam) selama jangka waktu tertentu

2.3.6.4 Intensitas, merupakan tingkat pengeluaran energi yang merupakan indikator dari kebutuhan metabolik dari sebuah aktivitas (Hasil aktivitas fisik dalam peningkatan pengeluaran energi diatas tingkat istirahat, dan tingkat pengeluaran energi berhubungan langsung dengan intensitas aktivitas fisik (Healey, 2013).

2.3.7 Instrumen Mengukur Aktivitas Fisik Anak

Pengukuran aktivitas fisik menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang diperoleh dari hasil adaptasi pada jurnal internasional *The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A)* dengan beberapa modifikasi karena disesuaikan dengan kondisi dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik di Indonesia, Miristia, (2018). Bentuk pertanyaan dalam kuesioner ini menggunakan skala untuk mengukur dan mengetahui ringkasan aktivitas fisik umum responden, hal tersebut didapatkan dengan cara mengingat kegiatan yang dilakukan pada tujuh hari sebelumnya.

Menurut Kowalski (2004 dalam Sriwijayanti 2018) bentuk pertanyaan dalam kuesioner PAQ-C adalah sebagai berikut:

2.3.7.1 Aktivitas fisik diwaktu luang kamu: Apakah kamu melakukan salah satu kegiatan berikut dalam 7 hari terakhir (minggu lalu)? Jika iya, berapa kali kamu melakukannya ? (beri tanda ceklist pada salah satu kolom disetiap baris).

	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
lompat tali	<input type="checkbox"/>				
Berjalan	<input type="checkbox"/>				
Bersepeda	<input type="checkbox"/>				

	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
Jogging atau berlari	<input type="checkbox"/>				
Aerobik	<input type="checkbox"/>				
Berenang	<input type="checkbox"/>				
Menari	<input type="checkbox"/>				
Sepak bola	<input type="checkbox"/>				
Petak umpet	<input type="checkbox"/>				
Kelereng	<input type="checkbox"/>				
Futsal	<input type="checkbox"/>				
Menyapu	<input type="checkbox"/>				
Mengepel	<input type="checkbox"/>				
Mencuci baju	<input type="checkbox"/>				
Lain-lain (sebutkan)	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
Skor:	1	2	3	4	5
Skor rata-rata:					

2.3.7.2 Dalam 7 hari terakhir, selama kelas pendidikan jasmani (olahraga), seberapa sering kamu sangat aktif mengikutinya (bermain sungguh-sungguh, berlari, melompat, melempar, dll)? (ceklis salah satu)

	Skor
<input type="checkbox"/> Saya tidak mengikuti kelas pendidikan jasmani (olah raga)	1
<input type="checkbox"/> Hampir tidak pernah	2
<input type="checkbox"/> Kadang-kadang	3
<input type="checkbox"/> Cukup sering	4
<input type="checkbox"/> Selalu	5

2.3.7.3 Dalam 7 hari terakhir, apa yang paling sering kamu lakukan saat jam istirahat? (ceklist salah satu)

	Skor
<input type="checkbox"/> Duduk (berbicara, membaca, mengerjakan tugas sekolah)	1
<input type="checkbox"/> Berdiri disekitar atau berjalan-jalan	2
<input type="checkbox"/> Berlari atau bermain sebentar (< 5 menit)	3
<input type="checkbox"/> Berlari atau bermain agak lama (> 5 menit)	4
<input type="checkbox"/> Berlari dan bermain sepanjang waktu	5

2.3.7.4 Dalam 7 hari terakhir, apa yang biasanya kamu lakukan saat makan siang (selain makan siang)? (ceklist salah satu)

	Skor
<input type="checkbox"/> Duduk (berbicara, membaca, mengerjakan tugas sekolah)	1
<input type="checkbox"/> Berdiri disekitar atau berjalan-jalan	2
<input type="checkbox"/> Berlari atau bermain sebentar (< 10 menit)	3
<input type="checkbox"/> Berlari atau bermain agak lama (> 10 menit)	4
<input type="checkbox"/> Berlari dan bermain sepanjang waktu	5

2.3.7.5 Dalam 7 hari terakhir, setelah pulang sekolah berapa hari kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain permainan dengan sangat aktif (misal sampai berkeringat)? (ceklist salah satu)

	Skor
<input type="checkbox"/> Tidak pernah	1
<input type="checkbox"/> 1 kali seminggu	2
<input type="checkbox"/> 2-3 kali seminggu	3
<input type="checkbox"/> 4 kali seminggu	4
<input type="checkbox"/> 5 kali seminggu	5

2.3.7.6 Dalam 7 hari terakhir, pada sore hari, berapa hari kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain permainan dengan sangat aktif (misal sampai berkeringat)? (ceklist salah satu)

	Skor
<input type="checkbox"/> Tidak pernah	1
<input type="checkbox"/> 1 kali seminggu	2
<input type="checkbox"/> 2-3 kali seminggu	3
<input type="checkbox"/> 4-5 kali seminggu	4
<input type="checkbox"/> 6-7 kali seminggu	5

2.3.7.7 Pada akhir pekan lalu, berapa kali kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain permainan dengan sangat aktif (misal sampai berkeringat)? (ceklist salah satu)

	Skor
<input type="checkbox"/> Tidak pernah	1
<input type="checkbox"/> 1 kali	2
<input type="checkbox"/> 2-3 kali	3
<input type="checkbox"/> 4-5 kali	4
<input type="checkbox"/> 6 kali atau lebih	5

2.3.7.8 Dari pernyataan-pernyataan berikut, pernyataan mana yang paling menggambarkan aktivitas kamu selama 7 hari terakhir? (baca semua pernyataan terlebih dahulu sebelum memilih salah satu, beri tanda ceklist)

- | | Skor |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> A. Semua atau sebagian besar waktu luang saya dihabiskan untuk melakukan hal-hal yang melibatkan sedikit usaha fisik (Misalnya duduk, menonton tv, main game, belajar dirumah, dll) | 1 |
| <input type="checkbox"/> B. Kadang-kadang (1-2 kali seminggu) melakukan hal-hal fisik diwaktu senggang saya (misalnya berolahraga, berlari, berenang, bersepeda, aerobic, dll) | 2 |
| <input type="checkbox"/> C. Sering (3-4 kali seminggu) melakukan hal-hal fisik dalam waktu senggang saya | 3 |
| <input type="checkbox"/> D. Cukup sering (5-6 kali seminggu) melakukan hal-hal fisik dalam waktu senggang saya | 4 |
| <input type="checkbox"/> E. Sangat sering (7 kali atau lebih dalam seminggu) melakukan hal-hal fisik dalam waktu senggang saya | 5 |

2.3.7.9 Seberapa sering kamu melakukan aktivitas fisik (seperti olahraga, senam, menari, atau aktivitas fisik lainnya) untuk setiap hari dalam seminggu terakhir? (beri tanda ceklist untuk masing-masing hari)

	Tidak pernah	Sedikit	Sedang	Sering	Sangat sering
Senin	<input type="checkbox"/>				
Selasa	<input type="checkbox"/>				
Rabu	<input type="checkbox"/>				
Kamis	<input type="checkbox"/>				
Jumat	<input type="checkbox"/>				
Sabtu	<input type="checkbox"/>				
Minggu	<input type="checkbox"/>				
Skor:	1	2	3	4	5

Sedikit : < 3 jam

Sedang : 5 - 6 jam

Sering : 7- 8 jam

Sangat Sering : > 8 jam

2.3.7.10 Apakah kamu sakit minggu lalu, atau adakah hal yang menghalangi kamu dalam melakukan aktivitas fisik seperti biasanya? (ceklist salah satu)

Ya
 Tidak

Jika ya, apa yang menghalangi kamu?

Jawab:

2.4 Konsep Status Gizi

2.4.1 Definisi Status Gizi

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).

Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supariasa, 2016).

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

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 adalah pola aktivitas fisik yang cenderung menurun dikalangan anak sekolah.

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik dimana asupan energi yang berlebihan dan tidak diimbangi pengeluaran energi yang seimbang (kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Perubahan gaya hidup mengakibatkan terjadinya pola makan anak sekolah yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol dan tidak

diimbangi dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, prinsip gizi seimbang terdiri dari empat pilar yang merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur, empat pilar tersebut adalah: mengonsumsi aneka ragam pangan, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur. Aktivitas fisik yang dimaksud meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga yang merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.

Sedangkan menurut Supriasa, (2016) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi terbagi menjadi 2 yaitu:

2.4.2.1 Faktor langsung

a. Keadaan infeksi

Bahwa ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi.

b. Konsumsi makan

Pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi atau obesitas.

2.4.2.2 Faktor tidak langsung

a. Pengaruh budaya

Pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, penyebab penyakit, kelahiran anak, dan produksi pangan.

Sikap terhadap makanan seperti terdapat pantangan, tahayul, dan tabu dalam masyarakat menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah.

b. Pola pemberian makanan

Pola pemberian makanan merupakan kebiasaan yang dilakukan orang tua dalam memberikan makanan pada anak.

c. Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi dibedakan berdasarkan pada :

1). Data sosial

Data sosial ini meliputi keadaan penduduk disuatu masyarakat, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, penyimpanan makanan, air dan kakus.

2). Data ekonomi

Data ekonomi meliputi pekerjaan, pendapatan keluarga, kekayaan yang terlihat seperti tanah, jumlah ternak, perahu, mesin jahit, kendaraan dan sebagainya serta harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim (Almatsier, 2017).

d. Pola Asuh Keluarga

Pola asuh adalah pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya. Setiap anak membutuhkan cinta, perhatian, kasih sayang yang akan berdampak terhadap perkembangan fisik, mental dan emosional.

e. Produksi Pangan

Data yang relevan untuk produksi pangan adalah penyediaan makanan keluarga, sistem pertanian, tanah, peternakan dan perikanan serta keuangan.

f. Pelayanan kesehatan dan pendidikan

Pelayanan kesehatan meliputi ketersediaan pusat-pusat pelayanan kesehatan yang terdiri dari kecukupan jumlah rumah sakit, jumlah tenaga kesehatan, jumlah staf dan lain-lain. Fasilitas pendidikan meliputi jumlah anak sekolah, remaja dan organisasi karang taruna serta media massa seperti radio, televisi dan lain-lain. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*). Misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya termasuk juga perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) yang merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit (Almatsier, 2017).

g. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik dapat disimpulkan juga sebagai faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Perubahan gaya hidup dengan pola aktivitas fisik yang cenderung menurun mengakibatkan asupan energi yang tidak seimbang dan cenderung berlebih, apabila tidak dibarengi dengan pengeluarannya akan menyebabkan terjadinya kenaikan berat badan. Salah satu cara pencegahannya adalah dengan melakukan aktivitas fisik yang disesuaikan dengan jumlah energi asupan, aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada status gizi dimana status gizi

bergantung kepada penggunaan energi dari asupan makanan dengan cara melakukan aktivitas fisik (Khasanah, 2016).

2.4.3 Penilaian Status Gizi

Menurut Supriasi, dkk (2016), penilaian status gizi secara dibagi menjadi 2 cara yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung terdiri dari antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung terdiri dari survey konsumsi, makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

2.4.4 Klasifikasi Status Gizi

Status gizi menurut Par'i (2016), dibagi menjadi 4 macam yaitu:

2.4.4.1 Status Gizi Buruk

Keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama

2.4.4.2 Status Gizi Kurang

Terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial.

2.4.4.3 Status Gizi Baik atau Status Gizi Optimal

Terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

2.4.4.4 Status Gizi Lebih

Terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan.

IMT direkomendasikan sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi pada anak. Rumus Penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) = Berat Badan (kg) : [Tinggi Badan (m) x Tinggi Badan (m)]. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, pada pasal 4 poin 6 menyatakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia lima sampai delapan belas tahun digunakan untuk menentukan penilaian status gizi kategori: gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas.

Kategori status gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun berdasar PMK RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri anak.

Tabel 2.2 Kategori IMT.

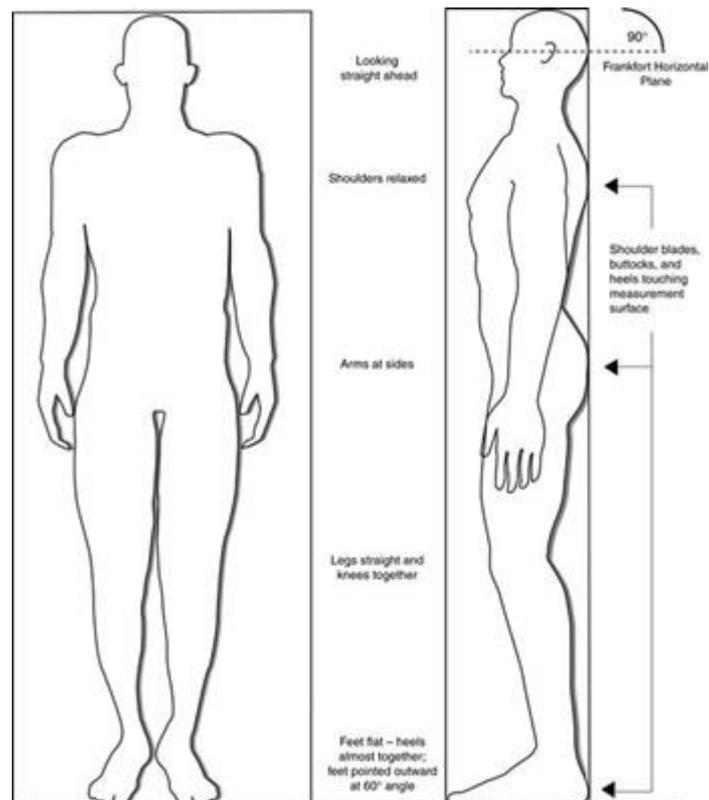
Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
<i>Gizi buruk (severely thinness)</i>	<-3 SD
<i>Gizi kurang (thinness)</i>	- 3 SD sd <- 2 SD
<i>Gizi baik (normal)</i>	-2 SD sd +1 SD
<i>Gizi lebih (overweight)</i>	> + 1 SD sd +2 SD
<i>Obesitas (obese)</i>	> + 2 SD

2.4.5 Cara pengukuran BB dan TB

2.4.5.1 Cara pengukuran tinggi badan

Pengukuran merupakan suatu proses pengumpulan data atau informasi yang dilakukan secara objektif. Hasil pengukuran dinyatakan dalam bentuk angka yang dapat diolah secara statistik. Tinggi badan ini diukur dengan menggunakan alat ukur *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm. Pengukuran tinggi badan hanya dibutuhkan peralatan yang berupa lantai yang datar sebagai tempat berdiri, apabila menggunakan dinding sebagai media bantu maka permukaan dinding tersebut tidak bergelombang dan vertikal sehingga dapat berdiri tegak dengan tumit, pantat, punggung dan kepala menempel pada

dinding. Pengukuran tersebut dilakukan tanpa mengenakan alas kaki, berdiri tegak dengan punggung menempel ke dinding, dagu ditekuk sedikit kebawah, kemudian microtoise ditempakan atau ditekan diatas kepala secara mendatar (Albertus et al., 2015).



Gambar 2.1 Pengukuran Tinggi Badan (Dilon et al., 2007) yang dikutip oleh Jansen Ongko (2013).

2.4.5.2 Cara pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan atau penimbangan hendaknya dilakukan ketika makanan diperut kosong dan sebelum makan (waktu yang dianjurkan adalah dipagi hari). Letakkan alat timbangan berat badan di tempat yang datar. Sebelum melakukan penimbangan, hendaknya timbangan digital/jarum dikalibrasi terlebih dahulu menggunakan berat standar. Jika hasilnya sesuai maka alat timbang dapat digunakan. Berat standar dapat menggunakan air mineral dalam botol 1,5 L

sebanyak 4 buah (Berat jenis air adalah 1 gram /ml) sehingga hasil pengukuran yang dihasilkan akan menunjukkan nilai 6 kg ataupun menggunakan benda lain yang memiliki berat standar seperti dumbbell 5 kg. Setelah alat siap, subjek diminta untuk melepaskan alas kaki, pakaian luar lainnya dan asesoris yang digunakan yang memiliki berat maupun barang yang terbuat dari logam lainnya. Saat menimbang sebaiknya subjek menggunakan pakaian seringan mungkin untuk mengurangi saat pengukuran. Setelah itu mintalah subjek untuk naik ke atas timbangan, kemudian berdiri tegak pada bagian tengah timbangan dengan pandangan lurus ke depan. Pastikan pula subjek dalam keadaan rileks / tidak bergerak-gerak.

2.5 Konsep Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

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

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).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi, salah satunya adalah aktivitas fisik. Asupan energi tidak seimbang cenderung berlebih apabila tidak diimbangi dengan pengeluarannya akan menyebabkan terjadinya kenaikan berat badan. Salah satu cara pencegahannya adalah dengan melakukan aktivitas fisik yang disesuaikan dengan jumlah energi asupan, aktivitas fisik

merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada status gizi dimana status gizi bergantung kepada penggunaan energi dari asupan makanan dengan cara melakukan aktivitas fisik. (Khasanah, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2014) prinsip gizi seimbang terdiri dari empat Pilar yang merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk, empat Pilar tersebut adalah:

2.5.1 Mengonsumsi anekaragam pangan

2.5.2 Membiasakan perilaku hidup bersih

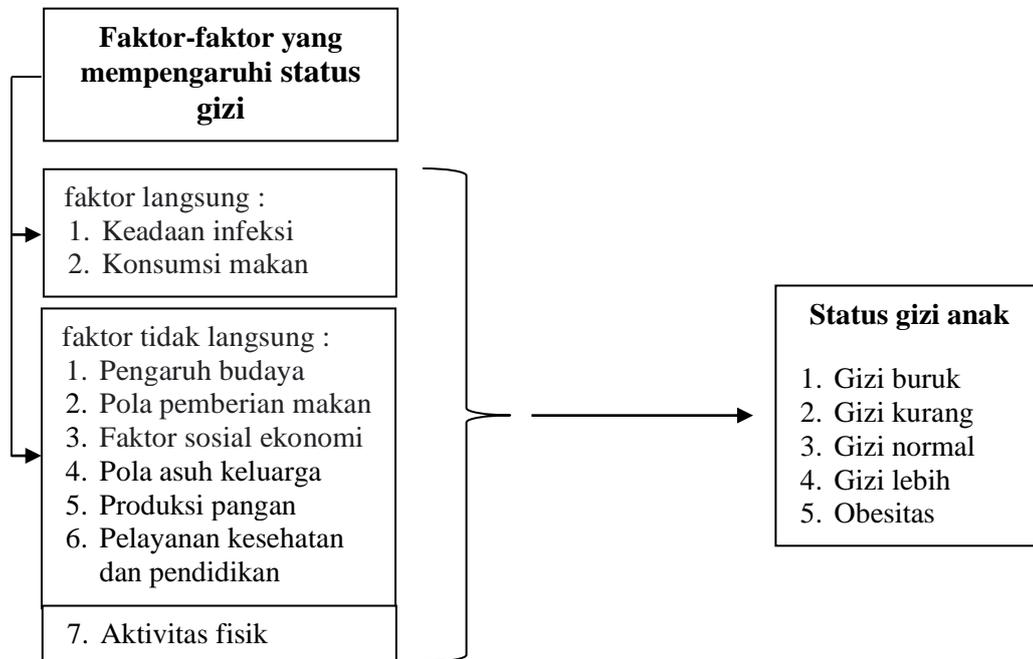
2.5.2 Melakukan aktivitas

2.5.4 Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Asupan energi yang berlebih dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang (dengan kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Perubahan gaya hidup mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol, dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih. Aktivitas fisik merupakan suatu faktor penentu status gizi seseorang dengan mempengaruhi indeks massa tubuh (IMT).

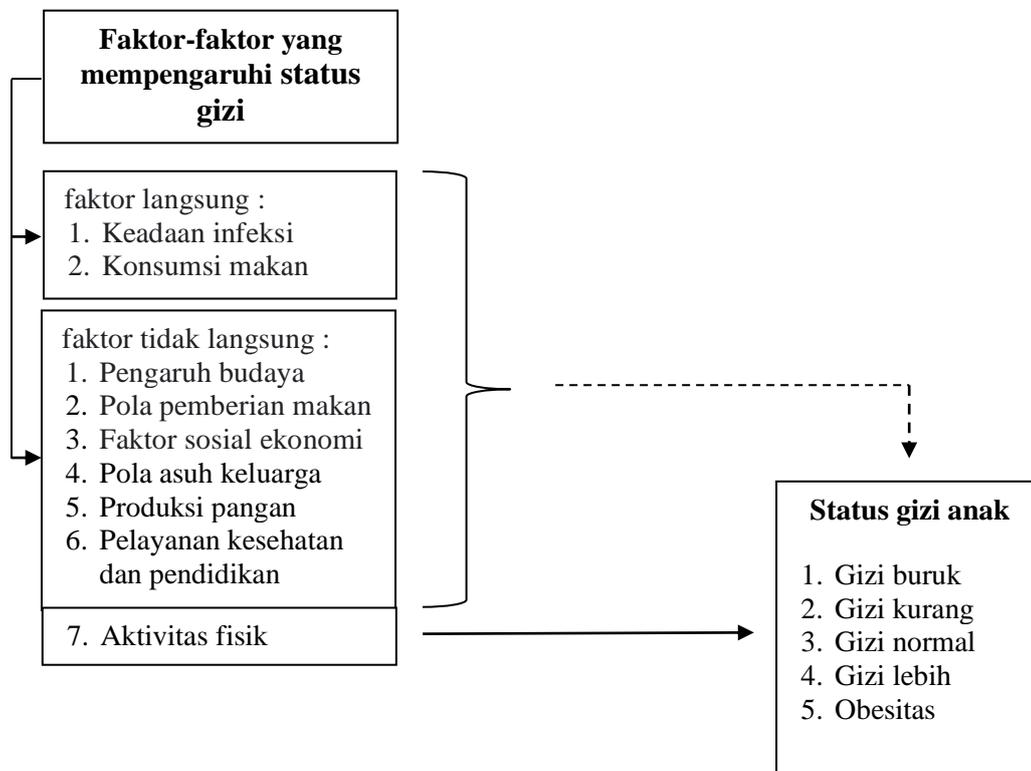
Jurnal yang mendukung teori di atas diperoleh dari hasil penelitian Moyoyo (2020) dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi di SMP Nasional Mogoyunggung, dimana hasil penelitian mendapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi ($p < 0,05$) dengan nilai $p = 0,0405$, 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 $p = 0,000$.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori, modifikasi dari teori Supriasa (2016), Notoatmodjo 2018), Depkes RI (2019), IDAI (2018), PMK RI (2020), dan Hasdianah (2014).

2.7 Kerangka Konsep



2.8 Hipotesis Penelitian

H0: Tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin.

Ha: Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah selama masa pandemi Covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin.