

Kesegaran Jasmani Siswa SD Kota Malang

Moch. Yunus

Universitas Negeri Malang

Email : myu2202@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesegaran jasmani siswa SD Kota Malang, subyek penelitian adalah siswa SD di kota Malang sebanyak 180 anak yang dibagi berdasar jenis kelamin dan kelompok umur, 45 anak laki-laki usia 6-9 tahun, 45 anak perempuan usia 6-9 tahun, 45 anak laki-laki usia 10-12 tahun, serta 45 anak perempuan usia 10-12 tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kesegaran jasmani berada pada kategori kurang, dengan persentase 18,33% kategori sedang, 54% kategori kurang, dan 27% kategori kurang sekali. Hasil uji-t menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang nyata dalam kategori tingkat kesegaran jasmani pada kelompok usia 6-9 tahun dan kelompok usia 10-12 tahun antara laki-laki dan perempuan.

Kata kunci: Kesegaran Jasmani, Siswa SD, Kota Malang

Mengenai definisi kesegaran jasmani ada beberapa ahli memberikan pengertian Sadoso Sumosardjuno (1989 : 9), mendefinisikan kesegaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk menunaikan tugasnya sehari-hari dengan gampang, tanpa merasa lelah yang berlebihan, serta masih mempunyai sisa atau cadangan tenaga untuk menikmati waktu senggangnya dan untuk keperluan-keperluan mendadak. Dengan kata lain kesegaran jasmani dapat pula didefinisikan sebagai kemampuan untuk menunaikan tugas dengan baik walaupun dalam keadaan sukar, dimana orang yang kesegaran jasmaninya kurang, tidak akan dapat melakukannya. Agus Mukhlolid (2008 : 3) menyatakan bahwa kesegaran jasmani adalah kesanggupan dan kemampuan untuk melakukan kerja atau aktivitas, mempertinggi daya kerja dengan tanpa mengalami kelelahan yang berarti atau berlebihan.

Pekembangan sekelompok masyarakat mempengaruhi pola hidup dan aktivitas sehari-hari, hal ini merupakan suatu upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, khususnya kualitas fisik, adalah peningkatan kesegaran jasmani di

kalangan masyarakat, terutama pada pelajar. Karena kualitas sumber daya manusia di masa depan juga tercermin dari kondisi anak-anak pada saat ini. Kesegaran Jasmani mempunyai fungsi yang sangat penting bagi kehidupan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Kebugaran jasmani berfungsi untuk meningkatkan kemampuan kerja bagi siapapun yang memilikinya sehingga dapat melaksanakan tugas-tugasnya secara optimal untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Dari hasil seminar kebugaran jasmani nasional pertama yang dilaksanakan di Jakarta pada tahun 1971 dijelaskan bahwa fungsi kebugaran jasmani adalah untuk mengembangkan kekuatan, kemampuan, dan kesanggupan daya kreasi serta daya tahan dari setiap manusia yang berguna untuk mempertinggi daya kerja dalam pembangunan dan pertahanan bangsa dan Negara.

Berdasarkan tujuannya kesegaran jasmani terdiri dari dua bagian, yaitu: 1). Kesegaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan (*health related fitness*) terdiri dari : daya tahan jantung paru (*cardiorespiratory*), kekuatan otot, daya tahan otot, fleksibilitas, dan komposisi tubuh. 2). Kesegaran jasmani yang berhubungan dengan keterampilan (*skill related*) terdiri dari : kecepatan, power, keseimbangan, kelincahan, koordinasi dan kecepatan reaksi (Mutohir dan Gusril, 2004 :72)

Salah satu komponen utama kesegaran jasmani adalah daya tahan kardiovaskuler. Daya tahan kardiovaskular yang baik akan meningkatkan kemampuan kerja anak dengan intensitas lebih besar dan waktu yang lebih lama tanpa kelelahan. Daya tahan otot akan memungkinkan anak membangun ketahanan yang lebih besar terhadap kelelahan otot sehingga mereka bisa belajar dan bermain untuk jangka waktu lebih lama, terlebih lagi kesegaran jasmani yang rendah diduga merupakan prekursor terhadap mortalitas pada orang dewasa, sedangkan tingkat kesegaran jasmani sedang memperlihatkan efek protektif terhadap beberapa prediktor mortalitas seperti merokok, hipertensi dan hiperkolesterolemia (Throwbridge *et al*, 1997).

Komponen lain dari kesegaran jasmani yang penting adalah komposisi tubuh. Beberapa penelitian tentang kesegaran jasmani berkaitan dengan komposisi tubuh telah dilakukan. Penelitian pada laki-laki dewasa di Jepang menunjukkan bahwa kesegaran jasmani laki-laki obesitas lebih rendah dibandingkan subyek normal atau *borderline* (Miyatake, *et al*. 2001). Penelitian diantara kelompok etnik berumur 9 tahun di Inggris menunjukkan

bahwa anak obesitas dan anak yang pendek memiliki kebugaran jasmani lebih buruk dibandingkan anak-anak lainnya (Bettiol, *et al.* 1999) Dari penelitian di Birmingham pada anak umur 6-11 tahun diperoleh kesimpulan bahwa terdapat korelasi negatif antara kebugaran kardiorespirasi dan peningkatan jaringan lemak (Johnson, *et al.* 2000).

Selain itu usia anak-anak juga berpengaruh terhadap kebugaran jasmaninya, mereka mengalami masa pertumbuhan cepat dan terjadi perubahan dramatis pada komposisi tubuh yang mempengaruhi aktivitas fisik dan respon terhadap latihan. Terdapat peningkatan pada ukuran tulang dan massa otot serta terjadi perubahan pada ukuran dan distribusi dari penyimpanan lemak tubuh (Meredith, 1996).

Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa ketangkasan, keseimbangan dan tenaga dapat diperbaiki melalui suatu latihan. Kecepatan gerak juga dapat diperbaiki melalui latihan baik isotonic maupun isometrik (Johnson & Nelson, 1986).

Mengingat pentingnya kebugaran jasmani pada anak dan kecenderungan peningkatan prevalensi perubahan komposisi tubuh perlu dilakukan penelitian-penelitian tentang tingkat kebugaran jasmani pada anak yang dilakukan setiap tahun dan hal-hal yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani tersebut. Hal ini tampaknya belum banyak dilakukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani anak-anak Sekolah Dasar di Kota Malang, dan menguji perbedaan tingkat kebugaran jasmani berdasarkan jenis kelamin dikelompok usia tertentu dan perbedaan kebugaran jasmani antar kelompok usia.

METODE

Metode penelitian adalah survey dengan dilakukan pengukuran berdasar pedoman petunjuk teknis Tes Kebugaran Jasmani Indonesia yang terdiri atas : gantung siku, baring duduk, loncat tegak, lari cepat dan lari menengah . Sampel dalam penelitian ini diambil dengan tehnik Quota Sampling. Subyek dalam penelitian ini adalah siswa-siswi Sekolah Dasar Negeri BI Tlogowaru dan SDN Lowokwaru 3 Kota Malang tahun ajaran 2010 yang terbagi dalam kelompok umur 6-9 tahun dan kelompok umur 10-12 tahun dengan pembagian 45 anak laki-laki dan 45 anak perempuan pada

kelompok usia 6-9 tahun serta 45 anak laki-laki dan 45 anak perempuan ada kelompok usia 10-12 tahun dengan total keseluruhan subyek penelitian adalah 180 anak. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan studi komparatif berdasar jenis kelamin dan usia.

HASIL

Dalam pengambilan data penelitian adalah menggunakan metode survey teknik tes. Tes yang dilakukan tersebut digunakan untuk memperoleh data lari cepat 30 meter (kelompok umur 6-9 tahun) /lari cepat 40 meter (kelompok umur 10-12 tahun), gantung siku tekuk, baring duduk 30 detik, loncat tegak, dan lari jarak menengah 600 meter.

Dari hasil penilaian terhadap tes yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1: Deskripsi tingkat kebugaran jasmani peserta didik SD di Kota Malang

No	Umur (thn)	L/P	N	Max	Min	Rerata	Klasifikasi
1	6-9	L	45	17	5	11.71	Kurang
2	6-9	P	45	15	6	10.78	Kurang
3	10-12	L	45	17	7	11.67	Kurang
4	10-12	P	45	16	6	10.29	Kurang
						11.11	Kurang

Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh kelompok umur memiliki tingkat kesegaran pada kategori kurang.

Dilihat dari masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin, diperoleh persentase kategori sebagai berikut:

Tabel 2. klasifikasi tingkat kebugaran jasmani peserta didik SD berdasar kelompok umur dan jenis kelamin di kota Malang

No	Umur	L/P	Baik Sekali	Baik	Sedang	Kurang	Kurang Sekali
----	------	-----	-------------	------	--------	--------	---------------

	(thn)		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	6-9	L	0	0	0	0	13	28.89	24	53.33	8	17.78
2	6-9	P	0	0	0	0	5	11.11	30	66.67	10	2.22
3	10-12	L	0	0	0	0	11	24.44	20	44.44	14	31.11
4	10-12	P	0	0	0	0	4	8.89	24	53.33	17	37.78
			0	0	0	0	33	18.33	98	54.44	49	27.22

Dari hasil tersebut diatas diketahui bahwa tidak semua kelompok berada dalam kategori kurang, ada yang dalam kategori sedang dan dalam kategori kurang sekali.

Dari seluruh data yang diperoleh tersebut di analisa dengan uji statistic menggunakan program SPSS 13.00. untuk di komparatiskan menggunakan uji-t agar diketahui perbedaan dari masing-masing kelompok umur. Namun untuk dapat melakukan kedua uji tersebut perlu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas terlebih dahulu.

Uji Normalitas

Uji normalitas pada kelompok usia 6-9 tahun adalah sebagai berikut:

		Putra 6-9 tahun	Putri 6-9 tahun
N		45	45
Normal Parameters(a,b)	Mean	11.71	10.71
	Std. Deviation	2.634	2.149
Most Extreme Differences	Absolute	.140	.176
	Positive	.140	.119
	Negative	-.088	-.176
Kolmogorov-Smirnov Z		.937	1.179
Asymp. Sig. (2-tailed)		.343	.124

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

Nilai yang diperoleh dari uji normalitas tersebut adalah 0.343 untuk kelompok putra dan 0.124 untuk kelomok putri. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0.05, sehingga $0.343 > 0.05$ dan $0.124 > 0.05$. Artinya data yang digunakan menunjukkan distribusi normal. Berikutnya uji normalitas ada kelompok usia 1-12 tahun, diperoleh hasil penghitungan sebagai berikut:

	Putra	Putri
--	-------	-------

		10-12 thn	10-12 thn
N		45	45
Normal Parameters(a,b)	Mean	11.67	10.29
	Std. Deviation	2.523	2.292
Most Extreme Differences	Absolute	.168	.150
	Positive	.166	.150
	Negative	-.168	-.087
Kolmogorov-Smirnov Z		1.128	1.007
Asymp. Sig. (2-tailed)		.157	.262

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

Nilai yang diperoleh adalah 0.157 untuk putra dan 0.262 untuk putri dengan tingkat signifikans 0.05 menunjukkan bahwa data pada kelompok usia 10-12 tahun berdistribusi normal.

Uji Homogenitas

Uji homogenitas pada kelompok usia 6-9 tahun data yang diperoleh yaitu nilai sebesar 0.138 pada tingkat signifikans 0.05.

Berarti bahwa $0.138 > 0.05$, Hal ini menunjukkan seluruh data pada kelompok usia 6-9 tahun adalah homogen.

Test of Homogeneity of Variances

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.236	1	88	.138

Sementara pada kelompok usia 10-12 tahun diperoleh nilai sebagai berikut:

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.108	1	88	.150

Perolehan nilai yang didapat sebesar 0.150 pada tingkat signifikans 0.05. maka $0.150 > 0.05$. Hal ini menunjukkan seluruh data pada kelompok usia 10-12 tahun adalah homogen.

Uji t

Uji t pada kelompok usia 6-9 tahun sebagai berikut:

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
PA6 9 Equal variances assumed	2.236	.138	1.973	88	.052	1.000	.507	-.007	2.007	
			1.973	84.596	.052	1.000	.507	-.008	2.008	

Nilai t_{hitung} adalah 1.973 dan t_{tabel} adalah 1.96. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka dapat disimpulkan bahwa **tidak terdapat perbedaan yang nyata** dalam tingkat kebugaran jasmani peserta didik usia 6-9 tahun antara kelompok laki-laki dan perempuan usia 6-9 tahun.

Pada kelompok usia 10-12 tahun nilai uji t yang di data sebagai berikut:

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
nilai 8 Equal variances assumed	2.108	.150	2.711	88	.08	1.378	.508	.368	2.388	
			2.711	87.207	.08	1.378	.508	.368	2.388	

Nilai t_{hitung} adalah 2.711 dan t_{tabel} adalah 1.96. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka dapat disimpulkan bahwa **tidak terdapat perbedaan yang nyata** dalam tingkat kebugaran jasmani peserta didik usia 10-12 tahun antara kelompok laki-laki dan perempuan.

PEMBAHASAN

Dari data diatas menunjukkan bahwa rerata tingkat kesegaran jasmani siswa SD di Kota Malang adalah 11.11 yang masuk katagori kurang. 33 (18.33 %) peserta didik mempunyai tingkat kesegaran jasmani katagori sedang, sebagian besar 98 (54.434%) peserta didik berkatagori tingkat kesegaran jasmani kurang.. Sedangkan yang katagori baik dan baik sekali adalah 0 %.

Hasil survey tingkat kebugaran jasmani pelajar Nasional (SD, SMP, SMA/SMK) di 17 propinsi yang dilakukan oleh Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Kementrian Pendidikan Nasinal tahun 2005, menunjukkan 0,17 % berkatagori sangat baik, 5,93 % baik, 10,75 % sedang, 45,70 % kurang, dan 37,43 % sangat kurang. (Pusjas, 2005). Hal tersebut menunjukkan bahwa pada peserta didik kesegaran jasmani ini seringkali terlupakan. Padahal kesegaran jasmani ini sangat bermanfaat untuk menunjang kapasitas kerja fisik anak yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan prestasinya. Soetopo (2003), dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa peningkatan kebugaran jasmani siswa secara langsung berhubungan dengan peningkatan prestasi belajar siswa. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kebugaran jasmani berpengaruh terhadap meningkatnya derajat sehat, daya tahan belajar, kemampuan konsentrasi, motivasi belajar, minat belajar, kemampuan daya ingat, merespon pelajaran, kemampuan kinerja siswa serta produktivitas siswa dalam menghadapi tugas sehari-hari sebagai pelajar. Demikian juga dengan Nirwandi (2007), dalam hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa 1).Terdapat hubungan yang signifikans antara kesegaran jasmani dengan hasil belajar, 2). Terdapat hubungan yang signifikans antara kecerdasan emosional dan hasil belajar. 3). Terdapat hubungan yang signifikans antara kesegaran jasmani dan kecerdasan emosional secara bersama-sama terhadap hasil belajar.

Hasil tes kesegaran jasmani yang diperoleh dan hasil uji statistik menunjukkan **tidak terdapat perbedaan yang nyata** dalam tingkat kesegaran jasmani peserta didik usia 6-9 tahun dan usia 10-12 tahun antara kelompok laki-laki dan perempuan, perlu dikaji beberapa faktor yang mempengaruhi kesegaran jasmani seseorang.

Ada beberapa faktor penting yang mempengaruhi kesegaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan. terdapat bukti yang berlawanan antara umur dan kelenturan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelenturan meningkat sampai remaja awal dan sesudah itu menurun. Dilaporkan bahwa penurunan kelenturan dimulai sekitar usia 10 tahun pada anak laki-laki dan 12 tahun pada anak perempuan dan bukti menunjukkan bahwa dewasa yang lebih tua mempunyai kelenturan kurang dibanding dewasa muda (Johnson & Nelson. 1986).

Penelitian di Belanda melaporkan bahwa kekuatan aerobik (VO₂ maks) puncaknya pada umur 18 dan 20 tahun pada laki-laki serta 16 dan 17 tahun pada anak perempuan, bertepatan dengan umur puncak massa otot. Pengukuran kesegaran jasmani pada sebuah penelitian 8800 orang Amerika berusia 10-18 tahun menunjukkan bahwa kesegaran kardiorespirasi cenderung tetap konstan atau meningkat antara usia 12-18 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa daya tahan tiap unit massa tubuh tanpa lemak mungkin menurun atau masih belum berubah (Meredith, 1996).

Secara umum anak perempuan lebih lentur daripada anak laki-laki. Perbedaan anatomis dan pola gerak serta aktivitas yang teratur pada kedua jenis kelamin mungkin menyebabkan perbedaan kelenturan ini. Kekuatan otot juga berbeda antar jenis kelamin (Johnson & Nelson. 1986). Penelitian di Oman (2001) pada anak berusia 15-16 tahun menunjukkan bahwa kesegaran aerobik lebih tinggi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan.

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot skeletal dan menghasilkan peningkatan resting energy expenditure yang bermakna (Kurypad, *et al.* 2004; National Institute of Health. 1995). Aktivitas fisik juga dapat didefinisikan sebagai suatu gerakan fisik yang menyebabkan terjadinya kontraksi otot (Goran, 1998). Aktivitas fisik di luar sekolah termasuk aktivitas fisik di waktu luang, dimana aktivitas dilakukan pada saat yang bebas dan dipilih berdasarkan kebutuhan dan ketertarikan masing-masing individu. Hal ini termasuk latihan dan olah raga. Latihan merupakan bagian dari aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, berulang dan bertujuan untuk meningkatkan atau menjaga

kesegaran jasmani, sedangkan olahraga termasuk sebuah bentuk aktivitas fisik yang melibatkan kompetisi (Kurvpad, *et al.* 2004).

Diduga aktivitas fisik yang kurang inilah yang menyebabkan banyak siswa SD Kota Malang berada pada tingkat kesegaran jasmanai katagori kurang, mengingat pola hidup masyarakat Kota Malang dan komposisi penduduk yang majemuk mempengaruhi kebiasaan sehari-hari siswa-siswi SD Kota Malang berada dalam kondisi kurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan: 1) Tingkat kesegaran jasmani siswa SD di Kota Malang rata-rata katagori kurang. 2) Tidak terdapat perbedaan yang nyata dalam tingkat kesegaran jasmani peserta didik usia 6-9 tahun dan usia 10-12 tahun antara kelompok laki-laki dan perempuan.

Saran

Berdasarkan hal-hal diatas maka peneliti menyarankan :1). Untuk meningkatkan kesegaran jasmani pada anak-anak usia sekolah dasar hendaknya faktor-faktor yang mempengaruhi kesegaran jasmani benar-benar harus diperhatikan sehingga diharapkan dapat menunjang kemampuan belajar sekaligus prestasi belajar siswa, baik akademik maupun non akademik. 2). Diharapkan peran aktif pemerintah, guru, pembina, pelatih ataupun semua yang berkecimpung dalam dunia pendidikan untuk memperhatikan dan berupaya meningkatkan kesegaran jasmani siswa usia sekolah dasar dan memberi pembinaan bagi anak usia Sekolah Dasar di masing-masing sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Bettiol H, Rona R, Chinn S. (1999).Variation in physical fitness between ethnic group in nine year olds International Journal of Epidemiology ; 28: 281-6.

- Goran M. (1998). Measurement issues related to studies of childhood obesity: assesment of body composition, body fat distribution, physical activity, and food intake. *Pediatrics*;101:505-18.
- Johnson B, Nelson J.(1986). Practical measurements for evaluation in physical education. 4th ed. New York : Macmillan Publishing Company.
- Johnson M, Colon R, Herd S, Fields D, Sun M, Hunter G, Goran M. (2000). Aerobic fitness, not energy expenditure, influences subsequent increase in adiposity in black and white children. *Pediatrics* ; 106: 1-6.
- Kurpad AV, Swaminathan S, Bhat S. (2004). IAP national task force for childhood prevention of adult disease: the effect of childhood physical activity on prevention of adult disease. *Indian Pediatrics* ; 41: 37-62.
- Meredith C. Exercise and fitness. (1996). In : Rickert V, editor. Adolescent nutrition assesment and management. New York : Chapman & Hall ; p. 25-41.
- Miyatake N, Nishikawa H, Fujii M. (2001). Clinical evaluation of physical fitness in male obese Japanese *Chin Med J* ; 114(7): 707-10.
- Mukholid Agus. (2008). *Penjaorkes*. Jakarta : PT. Yudhistira.
- National Institute of Health.(1995). Physical activity and cardiovascular health. *NIH Consens Statement* ; 13:1-33.
- Nirwandi. (2007). Hubungan Antara Kesehatan Jasmani dan Kecerdasan Emosional dengan Hasil Belajar Siswa SMA Pembangunan UMP Padang. *Jurnal Skolar*, Vol.8, N0.2.
- Sahari T. (1997). Hubungan persen lemak tubuh dengan kesehatan jasmani menurut tes ACSPFT pada anak usia 6-12 tahun di 10 sekolah dasar di DKI Jakarta (tesis). Jakarta: Universitas Indonesia.
- Sutopo. (2003). Pengaruh Kebugaran Jasmani Terhadap Prestasi Belajar IPS dean MIPA Siswa Sekolah dasar Negeri 3,4 dan 7 Banjarjawa Singaraja. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran IKIP Negeri Singaraja*, No.3.
- Sumosardjuno Sadoso. (1989). *Pengetahuan Praktis Kesehatan dalam Olahraga*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Trowbridge C, Gower B, Nagy T, Hunter G, Treuth M, Goran M.(1997).
Maximal aerobic capacity in African-American and Caucasian
prepubertal children. Am J Physiol ; 273: 809-14.