

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN KUALITAS HIDUP SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI KEDUNGDORO IV SURABAYA

Dwi Septian Noor Izatulislami

S1 Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

dwi.18029@mhs.unesa.ac.id

Noortje Anita Kumaat

S1 Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

noortjeanita@unesa.ac.id

Abstrak

Kualitas hidup anak ditentukan oleh perilaku kesehatan dalam sehari-harinya baik dalam kondisi fisik maupun psikis. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan aktivitas fisik dan kualitas hidup anak. Metode dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan metode *survey*. Total 97 sampel berpartisipasi dalam penelitian ini. *Physical Activity Questionnaire-Children* (PAQ-C) digunakan dalam mengukur aktivitas fisik anak. Sedangkan kualitas hidup pada anak menggunakan instrumen KidKINDL. Analisis data menggunakan analisis *bivariate spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata anak melakukan aktivitas fisik dengan intensitas ringan hingga sedang yaitu sebanyak 72 anak (74,2%). Kategori item jenis aktivitas fisik anak menjadi yang tertinggi dengan skor *mean* 4,93 ($\pm 1,92$). Kategori aktivitas fisik saat jam makan siang menjadi yang terendah dengan skor *mean* 2,30 ($\pm 1,38$). Total rata-rata *mean* untuk kuesioner PAQ-C sebesar 3,22 ($\pm 1,29$). Kemudian pada HRQoL dukungan sosial merupakan nilai tertinggi dengan *mean* 14,78 ($\pm 3,19$). Untuk nilai terendah pada tabel tersebut terdapat pada skala kesejahteraan fisik dengan nilai *mean* 9,52 ($\pm 2,19$). Rata-rata dalam kuesioner kualitas hidup anak tersebut ialah 11,87 ($\pm 2,99$). Terdapat hubungan korelasi yang cukup searah antara aktivitas fisik dan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan angka 0,259, dengan probabilitas pada *p-value* yang menunjukkan angka 0,011. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu aktivitas fisik memberikan berbagai manfaat dan pengaruh positif bagi kelangsungan hidup dan kesehatan anak. Sedangkan dari semua dimensi HRQoL dapat disimpulkan bahwa memiliki korelasi atau keterkaitan dalam menentukan kualitas hidup anak.

Kata Kunci: KidKINDL, aktivitas fisik, kesehatan kualitas hidup

Abstract

The quality of life of children is determined by their daily health behavior, both in physical and psychological conditions. The purpose of this study was to determine the relationship between physical activity and children's quality of life. The method in this study uses descriptive quantitative survey method. A total of 97 samples participated in this study. The Physical Activity Questionnaire-Children (PAQ-C) was used to measure children's physical activity. While the quality of life in children using the KidKINDL instrument. Data analysis using Spearman bivariate analysis. The results showed that on average the children did physical activity with light to moderate intensity as many as 72 children (74.2%). The item category of children's physical activity was the highest with a mean score of 4.93 (± 1.92). The category of physical activity at lunchtime was the lowest with a mean score of 2.30 (± 1.38). The total mean mean for the PAQ-C questionnaire was 3.22 (± 1.29). Then the HRQoL of social support is the highest value with a mean of 14.78 (± 3.19). The lowest value in the table is on the physical welfare scale with a mean value of 9.52 (± 2.19). The average in the children's quality of life questionnaire was 11.87 (± 2.99). There is a fairly unidirectional correlation between physical activity and quality of life as indicated by the number 0.259, with the probability on the p-value showing the number 0.011. The conclusion of this study is that physical activity provides various benefits and positive effects on the survival and health of children. Meanwhile, from all HRQoL dimensions, it can be concluded that there is a correlation or linkage in determining the quality of life of children.

Keywords: KidKINDL, physical activity, health, quality of life

PENDAHULUAN

Pertama kali kasus ini ditemukan pada akhir tahun 2019 di Wuhan, Cina dan kasus positif utama ditemukan di Indonesia pada Maret 2020. Pada awalnya seseorang menyebut penyakit ini pneumonia dengan alasan yang tidak jelas, pneumonia virus serius, pneumonia Wuhan dan Covid baru. Organisasi Kesehatan Dunia akhirnya menamakannya *Corona Disease 2019 (COVID-19)*. Penyakit ini disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*. Infeksi Penyebabnya adalah jenis infeksi *Corona* yang bisa memberikan efek samping dan, anehnya, gangguan pernapasan yang ekstrem. Infeksi ini seperti yang baru-baru ini hilang pada tahun 2002 dan 2012. Infeksi pada awalnya hidup pada makhluk yang berbohong, yang karena berbagai faktor pada akhirnya dapat mencemari manusia. Penyakit ini adalah penyakit menular sehingga kita perlu mencari tahu bagaimana infeksi ini dapat menyebar mulai dari satu individu atau benda kemudian ke individu atau benda berikutnya. Berkonsentrasi pada menunjukkan cara infeksi ini dapat menyebar melalui tetes napas ke dalam dan kontak langsung dengan korban. Premis penularan ini pada akhirnya menyebabkan kita perlu melakukan konvensi untuk mencegah dan mengendalikan kontaminasi COVID-19 dalam rutinitas kita sehari-hari. (Wicaksono, 2020).

Adanya pandemi membuat aktivitas fisik dimasa pandemi menjadi tantangan tersendiri karena gaya hidup saat ini telah mengalami banyak perubahan, termasuk gaya hidup tradisional yang telah bergeser ke pola hidup sehingga menyebabkan risiko status gizi meningkat. Anak usia sekolah cenderung menyukai aktivitas tidak aktif seperti bermain komputer, bermain ponsel, dan menonton televisi. melakukan aktivitas menetap terlalu lama mengakibatkan ketidakseimbangan energi, hal ini dikarenakan masukan energi dalam tubuh lebih besar dari keluaran energi, sehingga berdampak pada status kelebihan berat badan atau obesitas (Rahma & Wirjatmadi, 2020).

Gaya hidup yang tidak aktif mendorong potensi kematian yang lebih serius dibandingkan dengan penyebab lain karena kekuatan kerja aktif dianggap sebagai faktor utama penyebab penyakit jantung, peningkatan kolesterol, dan hipertensi. Untuk mencapai kesejahteraan dan kebugaran anak, serta mengatur pola makan dan istirahat yang teratur, anak-

anak harus terbiasa menjadi dinamis. Bergerak efektif mengandung arti bahwa anak harus bergerak dengan sungguh-sungguh yang dilakukan secara rutin secara konsisten atau latihan yang dimodifikasi di sekolah. Perkembangan dinamis untuk anak-anak harus dimungkinkan di rumah jadwal sehari-hari. Latihan pengembangan di sekolah terdiri dari pengajaran aktual di sekolah dan latihan pengembangan lainnya selama di sekolah. Sementara itu, latihan pengembangan di rumah menggabungkan latihan bermain atau latihan lain yang mengandung komponen pekerjaan yang sebenarnya (Suharjana, 2012).

Ciri-ciri anak usia dini terkait dengan pekerjaan yang sebenarnya, khususnya anak pada umumnya suka bermain, suka bergerak, suka bekerja dalam kelompok, dan suka langsung berlatih. Anak-anak SD adalah unik dalam kaitannya dengan orang dewasa yang terbuka untuk duduk untuk waktu yang lama, namun anak-anak itu unik dan dapat mencoba dan berdiri selama 30 menit. Guru berperan dalam menemukan bahwa umumnya bergerak secara progresif, permainan yang menarik memberikan peningkatan minat yang sangat tinggi pada perkembangan anak-anak. Juga, nilai anak-anak kecil pada umumnya berkumpul dengan teman-teman mereka atau seusia mereka. Gagasan pembelajaran di wali kelas dapat di demonstrasikan pada tugas kelompok, guru memberikan materi melalui usaha-usaha lugas untuk diselesaikan bersama. Usaha tersebut merupakan perpaduan antara komponen psikomotor (latihan pengembangan) termasuk komponen mental. Misalnya, anak-anak sekolah dasar diberikan tugas materi gerak dasar pemahaman tentang menembak bola, kemudian, pada saat itu, untuk menemukan solusinya mereka akan berlatih terlebih dahulu dan kemudian memahami sesuai kapasitas mereka. dalam pertemuan, dan suka berlatih tatap muka (Mendrofa, 2021).

Anak-anak sekolah dasar tidak sama dengan orang dewasa yang terbuka untuk duduk dalam waktu yang sangat lama, namun anak-anak itu unik dan dapat mencoba dan berdiri selama 30 menit. Guru berperan dalam membuat penemuan yang umumnya bergerak dengan kuat, permainan yang menarik memberikan peningkatan minat yang berlebihan pada perkembangan anak-anak. Demikian juga, tingkatkan anak-anak kecil sebagian besar bersama teman-teman mereka atau seusia mereka. Ide pembelajaran di ruang

belajar dapat ditunjukkan pada tugas kelompok, guru memberikan materi melalui tugas-tugas langsung untuk diselesaikan bersama. Tugas merupakan perpaduan antara komponen psikomotor (latihan pengembangan) termasuk komponen mental. Misalnya, anak-anak kelas bawah diberikan tugas materi gerak sederhana tentang menembak bola, kemudian untuk mencari solusi mereka akan berlatih terlebih dahulu dan kemudian memahami sesuai kapasitas mereka (Burhaein, 2017).

Selama pandemi COVID-19, individu didesak untuk melahap varietas makanan yang baik seperti produk dari tanah. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 mencatat pemanfaatan sayuran dan bahan alam oleh masyarakat Indonesia tergolong rendah. Sebagian besar (66,5 persen) tercatat mengonsumsi makanan berotot ini 1-2 porsi setiap hari tujuh hari. Padahal menurut WHO, masyarakat tergolong “cukup” mengonsumsi sayuran/produk organik jika mengonsumsi tidak kurang dari 5 porsi setiap hari selama tujuh hari. Sayuran dan produk organik juga dikonsumsi oleh individu yang berusia 30 tahun ke atas dibandingkan dengan anak-anak dan remaja, meskipun anak-anak dan remaja juga membutuhkan asupan nutrisi dan mineral yang memuaskan untuk pertumbuhan dan mempertahankan ketekunan. Kualitas makanan harus diimbangi dengan aktivitas adat (Azizah Hapsari et al., 2020). Orang yang suka berolahraga akan memiliki sistem kekebalan yang unggul, sehingga mereka cenderung tidak sakit. Meski demikian, tidak semua orang memiliki kecenderungan untuk berolahraga, terutama di masa pandemi COVID-19, karena saat ini membuat anak-anak malas untuk berlatih karena bukan pendidik yang mengajari anak melainkan wali (Safitri & Harun, 2021).

METODE

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode *survey*. Populasi dalam sampel penelitian diambil dari siswa sekolah dasar di Kota Surabaya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi; sampel merupakan siswa sekolah dasar 2) berusia 10-11 tahun 4) sedang mengikuti mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang dibagikan melalui *link*

google formulir. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Physical Acticity Quistionairre-Children* (PAQ-C) untuk mengetahui kondisi aktivitas fisik anak yang meliputi 8 item yaitu: jenis aktivitas fisik, aktivitas fisik saat pelajaran di sekolah, aktivitas fisik saat istirahat, aktivitas fisik saat jam makan siang, aktivitas fisik setelah sekolah, aktivitas fisik saat sore hari, aktivitas fisik mingguan, dan pola aktivitas fisik. Sementara alat ukur KIDKINDL digunakan untuk mendeskripsikan *Health-related Quality of Life* (HRQL) anak yang meliputi 27 item yang dibagi menjadi 5 dimensi yaitu: kesejahteraan fisik (4 item), tingkat Emosi (4 item), kepercayaan diri (4 item), hubungan orang tua (4 item), dukungan social dan teman (5), dan lingkungan sekolah (6 item).

Informasi tersebut ditangani dengan memanfaatkan aplikasi pemrograman IBM Statistik versi 21. Kemudian hasil deskripsi statistik digunakan dalam ulasan ini untuk memutuskan yang tidak salah lagi antara jenis kelamin terhadap aktivitas fisik dan faktor HRQL. Nilai *Mean* dan *Standard Deviation* digambarkan pada dua faktor tersebut. Pengkategorian menggunakan *Mean* dan Standar Deviasi. Menurut Saifuddin Azwar dalam (WIDYAWATI, 2021) untuk menentukan kriteria skor dengan menggunakan Penilaian Acuan Norma (PAN) sebagai berikut :

Tabel 1. PAN Kriteria Skor

| Interval | Kategori |
|----------------------------------|---------------|
| $M + 1,5 SD > X$ | Sangat Baik |
| $M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$ | Baik |
| $M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$ | Cukup |
| $M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$ | Kurang |
| $X \leq M - 1,5 SD$ | Sangat Kurang |

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 2. Karakteristik subjek penelitian

| Karakteristik | N = 97 | |
|--------------------|--------|------|
| | N | % |
| Gender | | |
| Laki-laki | 52 | 53.6 |
| Perempuan | 45 | 46.4 |
| Age (years) | | |
| 10 | 27 | 27.8 |
| 11 | 70 | 72.2 |
| BMI/A | | |
| <i>Underweight</i> | 20 | 20.6 |
| <i>Ideal</i> | 53 | 54.6 |

| | | |
|-------------------|----|------|
| <i>Overweight</i> | 18 | 18,6 |
| <i>Obese</i> | 6 | 6,2 |

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebanyak 53,6 % dari total 97 responden merupakan anak laki-laki yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Sementara itu usia 11 tahun mendominasi sebanyak 70 (72,2%) anak dan indeks massa tubuh dengan kategori ideal sebanyak 53 (54,6%) anak. Indeks massa tubuh berdasarkan usia menunjukkan bahwa persentase rata-rata anak adalah berkategori normal yaitu sebanyak 53 (54,6%) anak.

Tabel 3. Hasil deskripsi statistik aktivitas fisik anak.

| Kategori | N | Mean | Std. Deviation |
|--|----|-------------|----------------|
| Jenis Aktivitas Fisik | 97 | 4,93 | 1,92 |
| Aktivitas Fisik Saat Pelajaran di Sekolah | 97 | 4,17 | 0,94 |
| Aktivitas Saat Istirahat | 97 | 2,71 | 1,49 |
| Aktivitas Fisik Saat Jam Makan Siang | 97 | 2,30 | 1,38 |
| Aktivitas Fisik Setelah Pulang Sekolah | 97 | 3,09 | 1,17 |
| Aktivitas Fisik Saat Sore Hari | 97 | 2,98 | 1,17 |
| Aktivitas Fisik Mingguan | 97 | 2,93 | 1,19 |
| Pola Aktivitas Fisik Anak | 97 | 2,65 | 1,10 |
| Total rata-rata | | 3,22 | 1,29 |

Pada tabel diatas total rata-rata *mean* untuk kuesioner PAQ-C sebesar 3,22 dengan standar deviasi 1,29. Kategori item jenis aktivitas fisik anak menjadi yang tertinggi dengan skor *mean* 4,93 dan standar deviasi sebesar 1,92. Untuk kategori item aktivitas fisik saat jam makan siang menjadi yang terendah dengan skor *mean* 2,30 dan standar deviasi sebesar 1,38.

Tabel 4. Kategori persentase aktivitas fisik anak

| Interval | Kategori Aktivitas Fisik | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|--------------------------|-----------|----------------|
| X > 102,28 | Sangat Berat | 9 | 9,3 |
| 84,47 < X ≤ 102,27 | Berat | 16 | 16,5 |

| | | | |
|-------------------|---------------|----|------|
| 66,66 < X ≤ 84,46 | Sedang | 43 | 44,3 |
| 48,85 < X ≤ 66,65 | Ringan | 29 | 29,9 |
| 48,84 < X ≤ 66,65 | Sangat Ringan | 0 | 0 |
| Jumlah | | 97 | 100 |

Berdasarkan hasil analisis yang didapat, sebanyak 29(29.9%) siswa melakukan aktivitas fisik intensitas ringan. Sedangkan yang melakukan aktivitas fisik dengan intensitas berat hanya sebanyak 16 (16,5%) anak. Untuk intensitas aktivitas sedang menjadi persentase tertinggi sebanyak 43 (44,3%) anak, dan aktivitas sangat ringan menjadi persentase terendah dengan 0%.

Tabel 5. Hasil deskripsi statistik kualitas hidup anak.

| Kategori | N | Mean | Std. Deviation |
|----------------------------------|----|--------------|----------------|
| Kesejahteraan Fisik | 97 | 9.52 | 2.19 |
| Tingkat Emosi | 97 | 10.52 | 2.11 |
| Kepercayaan Diri | 97 | 11.27 | 3.75 |
| Hubungan Orang Tua | 97 | 12.17 | 3.04 |
| Dukungan Sosial dan teman | 97 | 14.78 | 3.19 |
| Lingkungan sekolah | 97 | 13.00 | 3.71 |
| Total rata-rata | | 11,87 | 2,99 |

Berdasarkan tabel 4 skala dukungan sosial merupakan nilai tertinggi dengan *mean* 14,78 dengan standar deviasi sebesar 3.19. Untuk nilai terendah pada tabel tersebut terdapat pada skala kesejahteraan fisik dengan nilai *mean* 9,52 dengan standar deviasi sebesar 2,19. Dan total rata-rata dalam tabel kualitas hidup anak tersebut ialah 11,87 *mean* dan 2,99 untuk standar deviasi.

Tabel 6. Kategori persentase kualitas hidup anak.

| Interval | Kategori Kualitas | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-------------------|-----------|----------------|
|----------|-------------------|-----------|----------------|

| hidup | | | |
|-------------------|---------------|-----------|------------|
| X > 89,17 | Sangat Baik | 4 | 4,1 |
| 75,25 < X ≤ 89,16 | Baik | 30 | 30,9 |
| 65,32 < X ≤ 77,23 | Cukup | 37 | 38,1 |
| 53,39 < X ≤ 65,31 | Rendah | 20 | 20,6 |
| 53,38 | Sangat Rendah | 6 | 6,2 |
| Jumlah | | 97 | 100 |

Berdasarkan hasil analisis yang didapat, sebanyak 20(20,6%) siswa memiliki kualitas hidup dengan kategori rendah. Sedangkan siswa yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 30 (30,9%) anak. Untuk kualitas hidup siswa dengan kategori cukup menjadi persentase tertinggi sebanyak 37 (38,1%) anak, dan kualitas hidup siswa dengan kategori sangat rendah menjadi persentase terendah dengan 6 (6,2%) anak.

Tabel 7. Uji Korelasi *Bivariate Spearman*

| | | Total PAQC | Total KidKindl |
|-----------------------|----------------|--------------------|----------------|
| <i>Spearman's rho</i> | Total PAQC | Koefisien korelasi | 1,000 |
| | | <i>p-value</i> | 0 |
| | | N | 97 |
| | Total KidKindl | Koefisien korelasi | 0,259* |
| | | <i>p-value</i> | 0,011 |
| | | N | 97 |

*. Korelasi signifikan pada level < 0.05(*p-value*).

Dari tabel 5 dapat dikatakan bahwa adanya hubungan korelasi yang cukup searah antara aktivitas fisik dan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan angka 0,259 pada nilai koefisien korelasi. Dan hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup ialah signifikan, hal ini dapat dilihat angka probabilitas pada *p-value* yang menunjukkan angka 0,011. (Raharjo, 2017).

Pembahasan

Aktivitas fisik merupakan aktivitas yang sangat penting bagi perilaku hidup sehat bagi setiap

orang. Pastikan aktivitas fisik ini memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Aktivitas fisik adalah perilaku multidimensi yang kompleks, berbagai jenis atau jenis aktivitas fisik yang meliputi: 1) aktivitas pekerjaan rumah tangga (seperti: mengasuh anak, menyapu, mencuci, berkebun), 2) transportasi (seperti berjalan kaki, bersepeda), dan 3) kegiatan rekreasi (misalnya lari, berenang) (Rismayanthi, 2018). Dalam penelitian ini konsep aktivitas fisik yang dimaksud adalah olahraga atau *exercise*. Olahraga adalah sub kategori jasmani dan diartikan sebagai kegiatan terencana, terstruktur dan (berulang) yang bertujuan untuk mengembangkan dan memelihara kesehatan jasmani (Nengah Sandi, 2016) Aktivitas fisik merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Peningkatan aktivitas fisik dapat mencegah terjadinya faktor risiko penyakit kronis, seperti diabetes tipe II, penyakit kardiovaskular, kelebihan berat badan dan obesitas (Shoesmith et al., 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019) tentang aktivitas fisik menunjukkan masih sangat kurang, yaitu di bawah setengah atau 33,5%. Informasi ini terus berkembang dari eksplorasi masa lalu, yang hanya 26,1% dari populasi lengkap yang melakukan pekerjaan sebenarnya. Penelitian kesehatan dasar juga menunjukkan bahwa tingkat kerja aktif di bawah 150 menit dalam seminggu di Indonesia hanya 33,5%. Efek samping dari tinjauan ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik pada siswa sekolah dasar yang melakukan aktivitas fisik dengan intensitas ringan-sedang sebanyak 74,2 % dari populasi absolut. Dalam penelitian sebelumnya diketahui bahwa meskipun penelitian di 12 negara yang berbeda tidak memiliki tingkat tindakan yang paling signifikan, sebagian besar dari mereka benar-benar berkumpul lebih dari satu jam setiap hari, hal ini sesuai dengan aturan untuk kelompok usia dalam penelitian (Chaput et al., 2016).

Sesuai anjuran WHO, harus disarankan bahwa anak-anak dan remaja berusia 5-17 tahun pada dasarnya dididik untuk menyelesaikan satu jam tentang pekerjaan aktual setiap hari dengan energi sedang hingga terfokus di mana pengulangan tindakan dalam beberapa minggu harus dimungkinkan beberapa kali (Bull et al., 2020). Kerja energi terfokus menerapkan dampak pada kesehatan aktual yang lebih baik, kesehatan tulang, gerakan terkoordinasi dan biomarker kardiometabolik, di antara penanda yang

berbeda, pada anak-anak dan remaja (Calzadarrodríguez et al., 2021). Pekerjaan yang sebenarnya telah ditemukan untuk mengimbangi dan bekerja pada kemampuan mental dan selanjutnya mengembangkan kepuasan pribadi terkait kesejahteraan (HRQoL) (Alsubaie et al., 2020). Demikian juga, orang-orang dengan keadaan persisten yang berbeda dan tingkat aktivitas fisik yang rendah umumnya akan melaporkan kepuasan pribadi terkait kesejahteraan yang rendah (HRQoL) (Blom et al., 2020). *Health Related Quality of Life* (HRQoL) adalah ruang kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang terlibat sebagai sudut pandang yang dipengaruhi oleh pertemuan, keyakinan, harapan, dan wawasan seseorang (Wijayanti et al., 2020).

HRQoL pada masa usia dini dicirikan sebagai pandangan emosional seseorang tentang pengaruh status kesejahteraan pada pekerjaan fisik, mental dan sosial, termasuk kapasitas untuk melakukan latihan yang sesuai dengan usia (Redondo-Tébar et al., 2019). Pemeriksaan sebelumnya menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi HRQoL anak-anak, khususnya mereka yang memiliki status keuangan rendah atau anak-anak yang kelebihan berat badan atau kekar (Salvini et al., 2018). Tulisan lain juga menunjukkan bahwa kelebihan berat badan dan berat badan menonaktifkan HRQoL pada anak-anak, terutama mereka yang memiliki aspek fisik dan sosial yang paling lemah (Yi et al., 2019). Mengingat pentingnya kepuasan pribadi untuk kemakmuran formatif pada anak muda dan remaja, perspektif yang lebih mendalam dan menyeluruh tentang dampak pekerjaan aktif dan perilaku stasioner pada kepuasan pribadi sangat diperlukan. HRQoL tidak hanya secara langsung terkait dengan tekanan, bantuan sosial, dan pekerjaan nyata, tetapi juga berimplikasi pada pengaruh kecukupan diri (Haddad et al., 2018). Dalam mewujudkan kesejahteraan yang dekat dengan rumah, jiwa dan raga, cara yang harus ditempuh adalah dengan melakukan kerja nyata (Riyanto & Mudian, 2019).

Dalam ulasan ini, dalam HRQoL memiliki 6 aspek berlapis yang merupakan bagian utama dari kepuasan pribadi anak-anak. Instrumen utama KidKindl adalah bagian dari kesejahteraan fisik. Hasil penelitian menunjukkan nilai *mean* 9,52 dengan standar deviasi sebesar 2,19. Ini dapat dipesan sebagai kepuasan pribadi seorang anak sejauh pekerjaan yang

sebenarnya disebut hebat. Pada tingkat dasar, pekerjaan yang sebenarnya harus dijunjung dengan kesejahteraan yang fit. Kemampuan setiap anak untuk menyelesaikan pekerjaan aktif dapat menjadi modal bagi pergantian peristiwa dan perkembangan anak. Skor paling rendah pada kesejahteraan aktual di HRQoL, terkait dengan tidak adanya dukungan anak dalam pekerjaan aktif. Anak-anak yang tidak melakukan latihan dinamis atau melakukan tugas-tugas proaktif dalam waktu 0-2 kali setiap minggu memiliki kepuasan pribadi yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang melakukan pekerjaan aktif 3 kali setiap minggu (Haddad et al., 2018). Secara keseluruhan, berbagai penemuan merekomendasikan bahwa waktu yang dihabiskan untuk fokus sedang hingga tinggi, pekerjaan adalah dasar untuk kesejahteraan dan kemakmuran anak-anak, dan membutuhkan mediasi bahwa perhatian pada anak ketika waktu yang dihabiskan oleh anak-anak biasanya akan berkurang selama sekolah dan bermain (Dumuid et al., 2018).

Aspek kedua dalam KidKindl ialah tingkat emosi, dalam penelitian ini menunjukkan nilai *mean* pada anak putra sebesar 10,52 dengan standar deviasi sebesar 2,11. Regulasi emosi adalah regulasi yang dekat dengan perasaan dan hanya diri sendiri yang dapat memahami, dan memilih perasaan yang dirasakan tanpa menambah atau menghilangkan perasaan yang sebenarnya. Kemampuan emosi yang mendalam adalah hal yang harus digerakkan oleh anak-anak dalam melakukan latihan dan latihan sehari-hari, baik di rumah maupun di sekolah. Pengembangan pedoman dekat dengan rumah yang baik sangat penting bagi anak-anak, karena dengan pedoman perasaan anak-anak dapat menghindari cara berperilaku yang tidak dapat diubah sejauh menyangkut mereka. Beberapa anak-anak yang dianggap memiliki masalah besar mengambil bagian dalam kegiatan yang menyusahkan, memaksa, menentang, atau menyakitkan, biasanya dikeluarkan dari sekolah. Perilaku ini lebih mampu dilakukan oleh pria muda daripada wanita muda, dan sebagian besar dari keluarga kelas bawah. Anak-anak dengan masalah mendalam yang serius dapat didelegasikan memiliki masalah hubungan di sekolah pusat. Bagaimanapun, sebagian besar dari anak-anak ini mulai memberikan indikasi masalah mendalam di sekolah dasar. Pedoman perasaan adalah prosedur yang dilakukan dengan sengaja atau tidak sadar untuk mengikuti,

memperkuat, atau mengurangi setidaknya satu bagian dari reaksi mendalam, menjadi pengalaman dan perilaku pribadi tertentu. Pedoman perasaan yang tepat menggabungkan kapasitas untuk mengelola sentimen, respons fisiologis, penegasan yang terkait dengan perasaan, dan reaksi yang terkait dengan perasaan (Amalia & Ediati, 2019).

Aspek ketiga HRQoL terkait dengan kepercayaan diri anak. Dalam ulasan ini, nilai *mean* 11,27 dengan standar deviasi sebesar 3,75. Keadaan mental juga mempengaruhi kepuasan pribadi anak-anak, di mana hal itu mempengaruhi kesejahteraan mental atau dunia lain. Aspek kepercayaan diri mencakup beberapa hal yang mempengaruhi sifat anak antara lain penampilan tubuh, perasaan baik, perasaan pesimis, percaya diri atau percaya diri, kemampuan berpikir, belajar, daya ingat dan lebih jauh lagi fokus (Aini & Erawati, 2020). Jelas, kondisi mental anak-anak muda harus memiliki kontrol yang baik di rumah, karena pada dasarnya anak-anak pada usia itu biasanya akan bertindak sesuai keinginan mereka sendiri. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa fleksibilitas mental berperan besar dalam kepuasan pribadi anak-anak terkait dengan aspek kesejahteraan kesejahteraan mental (Dwi Rahmawati et al., 2019). Kesejahteraan psikologis yang baik akan membuat anak memiliki rasa aman dan ceria dalam menjalankan rutinitasnya.

Aspek keempat dalam pengaturan HRQoL adalah hubungan orang tua dan keluarga. Hal ini merupakan aspek kesan adanya kesempatan orang tua dalam memberikan kesempatan kepada anak untuk mengarahkan diri. Dalam ulasan ini, nilai *mean* 12,17 dengan standar deviasi 3,04. Pekerjaan wali dan pekerjaan pendidik baik dari lingkungan keluarga maupun kondisi sekolah merupakan variabel yang sangat mendukung selama ini dalam membimbing rasa percaya diri atau percaya diri anak (Fitri & Aini, 2018). Tinjauan lain menunjukkan bahwa aset keuangan keluarga yang objektif, misalnya, wali, pemenuhan instruktif dan tingkat gaji, adalah hubungan yang lebih mendasar dari HRQoL fisik dan psikososial anak-anak daripada kesan wali tentang posisi sosial mereka (Kim et al., 2018). Hubungan antara wali dan anak-anak harus dapat diterima untuk mencegah dampak buruk dan kondisi kesehatan emosional yang buruk. Tingkat kepuasan pribadi yang lebih signifikan dicatat pada anak-anak yang tidak dihadapkan pada kebiadaban dari wilayah

metropolitan dan yang walinya lebih banyak diajari (Company-Córdoba et al., 2020). Pada tingkat yang mendasar, membiasakan anak-anak untuk mandiri dengan implikasi melatih mereka untuk hidup bebas di masa depan mereka. Tugas wali dalam mengajar dan mengarahkan anak-anak harus dipikirkan dengan tepat. Anak-anak muda yang berkembang dan terbentuk menjadi manusia yang bebas dan memiliki perilaku sehari-hari yang baik pasti akan sangat mempengaruhi kepuasan pribadi mereka.

Aspek bantuan sosial dan teman menggabungkan beberapa hal seperti koneksi individu, bantuan sosial, dan latihan dengan orang lain. Nilai *mean* 14,78 dengan standar deviasi sebesar 3,19. Dukungan sosial, yang menggambarkan bantuan yang diperoleh orang-orang dari iklim umum (Jacob, 2018). Berkenaan dengan anak-anak, ada dua faktor yang mempengaruhi HRQoL, yaitu kemampuan untuk mengambil bagian dalam teman atau pertemuan teman, dan kemampuan untuk bersaing sesuai dengan tingkat pembentukan anak (Istiqomah, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang memiliki banyak teman pasti memiliki kepuasan pribadi yang lebih disukai daripada anak-anak yang tidak memiliki teman. Oleh karena itu, salah satu sudut pandang yang mengambil bagian di sini adalah hubungan sosial, dengan asumsi bahwa ada hambatan dalam hubungan persahabatan antara subjek dan orang lain atau individu terdekat, itu akan menyebabkan terbatasnya latihan individu dan mempengaruhi kepuasan pribadi. Selain itu, kemampuan ramah yang baik juga akan menentukan kepuasan pribadi anak itu.

Dalam aspek lingkungan sekolah sangat mempengaruhi jalannya transformasi terhadap kemajuan dan perkembangan anak-anak. Penelitian ini melihat skor *mean* 13,00 dan standar deviasi sebesar 3,71. Dari beberapa pemeriksaan, dapat diduga bahwa kualitas siswa kelas bawah adalah usia yang memungkinkan untuk ditingkatkan di semua bagian mental, penuh perasaan dan psikomotorik. Salah satu kualitas dari keberadaan sosial yang mendalam dari anak-anak di usia sekolah adalah menginvestasikan banyak energi bermain dengan teman-teman mereka di iklim sekolah. Anak-anak membutuhkan iklim yang lebih luas dan menghabiskan waktu dengan lebih banyak orang. Saat ini anak-anak umumnya ingin dikenal sebagai bagian dari perkumpulan dan perkumpulan. Iklim sosial dan iklim aktual dapat menentukan ide diri anak kecil. Dalam iklim sosial,

ketika anak-anak mendapatkan seringai, pengakuan, penghargaan, dan pelukan dari orang-orang terdekat mereka, mereka menyebabkan anak-anak menilai diri mereka sendiri dengan tegas agar anak-anak memiliki konsep diri yang positif. Kemudian lagi, cemoohan, hinaan, dan teguran dari orang-orang terdekatnya menyebabkan anak menilai dirinya sendiri secara negatif yang akan meringkai gagasan diri yang negatif (Setiawati et al., 2017). Itulah yang ditunjukkan oleh pemeriksaan lain jika ada iklim sekolah yang buruk bagi anak-anak, hal itu akan menyebabkan pengaruh gangguan istirahat yang secara bersamaan mempengaruhi kepuasan pribadi mereka (Sundell & Angelhoff, 2021).

PENUTUP

Simpulan

Aktivitas fisik di lingkungan anak-anak harus menjadi titik fokus pertimbangan yang lebih luas karena terkait dengan perkembangan dan kemajuan anak-anak. Berdasarkan penelitian ini, cenderung beralasan bahwa aktivitas fisik yang diselesaikan oleh anak-anak berada pada tingkat daya ringan-sedang dengan tingkat 74,2%. Aktivitas fisik sesuai WHO disarankan untuk anak-anak dan remaja berusia 5-17 tahun harus mengumpulkan sekitar satu jam setiap hari dalam melakukan aktivitas fisik terfokus langsung dengan pengulangan tidak kurang dari 3 kali setiap minggu. HRQoL pada anak kecil terdiri dari berbagai sudut pendukung dalam menentukan kepuasan pribadi anak. Mengingat hasil penelitian yang didapat, tugas komponen kesejahteraan yang sebenarnya pada siswa putra dan siswa putri berbeda dimana siswa putra umumnya akan lebih dominan dinamis dalam melakukan tugas-tugas produktif. Hasil korelasi yang cukup searah dan signifikan menjadikan aktivitas fisik berpengaruh dengan kualitas hidup subjek penelitian dimana semakin besar aktivitas fisik yang dilakukan maka semakin besar pula nilai kualitas hidup mereka.

Saran

Dengan tugas wali sebagai figur dalam mendidik dan mengarahkan anak, maka akan mempengaruhi kepuasan pribadi. Bantuan sosial dan teman adalah perspektif yang tidak kalah penting selama waktu yang dihabiskan untuk menentukan kepuasan pribadi seorang anak. Bagi anak yang memiliki banyak teman umumnya akan mendapatkan kepuasan pribadi yang layak. Hal ini didukung dalam komponen iklim sekolah, karena anak-anak

mendapatkan lebih banyak teman dan hubungan sosial, khususnya dalam iklim sekolah. Kedua aspek ini saling berhubungan dalam membentuk psikososial anak. Dalam menaksir HRQoL pada remaja, terdapat beberapa bagian pendukung yang berbeda untuk meningkatkan kepuasan pribadi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, A. N., & Erawati, M. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pada Anak Tunagrahita: Kajian Literatur. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2).
<https://doi.org/10.26594/jika.1.2.2020>
- Alsubaie, S. F., Alkathiry, A. A., Abdelbasset, W. K., & Nambi, G. (2020). The Physical Activity Type Most Related To Cognitive Function And Quality Of Life. *Biomed Research International*, 2020.
<https://doi.org/10.1155/2020/8856284>
- Amalia, S., & Ediati, A. (2019). *Modul Training Regulasi Emosi Anak Tingkat Sekolah Dasar*.
<https://psikologi.undip.ac.id/>
- Azizah Hapsari, L., Puri Astuti, A., & Nuryulia Praswati, A. (2020). *Konsumsi Makanan Dan Olahraga Selama Pandemi Covid 19*.
- Blom, E. E., Aadland, E., Skrove, G. K., Solbraa, A. K., & Oldervoll, L. M. (2020). Health-Related Quality Of Life And Physical Activity Level After A Behavior Change Program At Norwegian Healthy Life Centers: A 15-Month Follow-Up. *Quality Of Life Research*, 29(11), 3031–3041.
<https://doi.org/10.1007/S11136-020-02554-X>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., Dipietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 Guidelines On Physical Activity And Sedentary Behaviour. In *British Journal Of Sports Medicine* (Vol. 54, Issue 24, Pp. 1451–1462). Bmj Publishing Group.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Burhaein, E. (2017). Indonesian Journal Of Primary Education. © 2021-Indonesian Journal Of

- Primary Education*, 1(1), 51–58.
- Calzada-Rodríguez, J. I., Denche-Zamorano, Á. M., Pérez-Gómez, J., Mendoza-Muñoz, M., Carlos-Vivas, J., Barrios-Fernandez, S., & Adsuar, J. C. (2021). Health-Related Quality Of Life And Frequency Of Physical Activity In Spanish Students Aged 8–14. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph18179418>
- Chaput, J. P., Weippert, M., Leblanc, A. G., Hjorth, M. F., Michaelsen, K. F., Katzmarzyk, P. T., Tremblay, M. S., Barreira, T. V., Broyles, S. T., Fogelholm, M., Hu, G., Kuriyan, R., Kurpad, A., Lambert, E. V., Maher, C., Maia, J., Matsudo, V., Olds, T., Onywera, V., ... Pietrobelli, A. (2016). Are Children Like Werewolves? Full Moon And Its Association With Sleep And Activity Behaviors In An International Sample Of Children. *Frontiers In Pediatrics*, 4(Mar). <https://doi.org/10.3389/fped.2016.00024>
- Company-Córdoba, R., Gómez-Baya, D., López-Gaviño, F., & Ibáñez-Alfonso, J. A. (2020). Mental Health, Quality Of Life And Violence Exposure In Low-Socioeconomic Status Children And Adolescents Of Guatemala. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(20), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207620>
- Dumuid, D., Maher, C., Lewis, L. K., Stanford, T. E., Martín Fernández, J. A., Ratcliffe, J., Katzmarzyk, P. T., Barreira, T. V., Chaput, J. P., Fogelholm, M., Hu, G., Maia, J., Sarmiento, O. L., Standage, M., Tremblay, M. S., Tudor-Locke, C., & Olds, T. (2018). Human Development Index, Children's Health-Related Quality Of Life And Movement Behaviors: A Compositional Data Analysis. *Quality Of Life Research*, 27(6), 1473–1482. <https://doi.org/10.1007/S11136-018-1791-X>
- Dwi Rahmawati, B., Arruum Listiyandini, R., & Rahmatika, R. (2019). Analitika Jurnal Magister Psikologi Uma Resiliensi Psikologis Dan Pengaruhnya Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Remaja Di Panti Asuhan Psychological Resilience And Its Impact On Quality Of Life Related To Adolescent Health In Social Institution. *Jurnal Magister Psikologi Uma*, 11(1), 2502–4590. <https://doi.org/10.31289/Analitika.V11i1.2314>
- Fitri, D., & Aini, N. (2018). *Self Esteem Pada Anak Usia Sekolah Dasar Untuk Pencegahan Kasus Bullying*.
- Haddad, F., Bourke, J., Wong, K., & Leonard, H. (2018). An Investigation Of The Determinants Of Quality Of Life In Adolescents And Young Adults With Down Syndrome. *Plos One*, 13(6). <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0197394>
- Istiqomah, P. (2016, October 7). *Penilaian Kualitas Hidup Anak: Aspek Penting Yang Sering Terlewatkan*. Lalita.
- Jacob, D. E. (2018). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua* (Vol. 1).
- Kementerian Kesehatan RI, H. (2019, April 11). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Kim, K. W., Wallander, J. L., Peskin, M., Cuccaro, P., Elliott, M. N., & Schuster, M. A. (2018). Associations Between Parental Ses And Children's Health-Related Quality Of Life: The Role Of Objective And Subjective Social Status. *Journal Of Pediatric Psychology*, 43(5), 534–542. <https://doi.org/10.1093/Jpepsy/Jsx139>
- Mendrofa, F. (2021). Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan (Pjok) Masa Pandemi Covid-19 Di Indonesia. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(4), 2125–2131. <https://doi.org/10.31004/Edukatif.V3i4.1124>
- Nengah Sandi, I. (2016). Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Frekuensi Denyut Nadi. In *Oktober* (Vol. 4, Issue 2).
- Raharjo, S. (2017, November). *Tutorial Analisis Korelasi Rank Spearman Dengan Spss*. Spss Indonesia.
- Rahma, E. N., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Aktivitas Sedentari Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Sekolah Dasar. *Amerta Nutrition*, 4(1),

79.
<https://doi.org/10.20473/Amnt.V4i1.2020.79-84>
- Redondo-Tébar, A., Ruíz-Hermosa, A., Martínez-Vizcaíno, V., Cobo-Cuenca, A. I., Bermejo-Cantarero, A., Cavero-Redondo, I., & Sánchez-López, M. (2019). Associations Between Health-Related Quality Of Life And Physical Fitness In 4–7-Year-Old Spanish Children: The Movikids Study. *Quality Of Life Research*, 28(7), 1751–1759. <https://doi.org/10.1007/S11136-019-02136-6>
- Rismayanthi, C. (2018). *Olahraga Kesehatan* (Vol. 1).
- Riyanto, P., & Mudian, D. (2019). *Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kecerdasan Emosi Siswa*. 339. [https://doi.org/10.25299/Sportarea.2019.Vol4\(1\).3801](https://doi.org/10.25299/Sportarea.2019.Vol4(1).3801)
- Safitri, H. I., & Harun, H. (2021). Membiasakan Pola Hidup Sehat Dan Bersih Pada Anak Usia Dini Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 385–394. <https://doi.org/10.31004/Obsesi.V5i1.542>
- Salvini, M., Gall, S., Müller, I., Walter, C., Du Randt, R., Steinmann, P., Utzinger, J., Pühse, U., & Gerber, M. (2018). Physical Activity And Health-Related Quality Of Life Among Schoolchildren From Disadvantaged Neighbourhoods In Port Elizabeth, South Africa. *Quality Of Life Research*, 27(1), 205–216. <https://doi.org/10.1007/S11136-017-1707-1>
- Setiawati, E., Ph, L., & Susanti, Y. (2017). Hubungan Konsep Diri Dengan Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Pada Keluarga Buruh Migran Internasional. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 1(2), 21–28. <https://doi.org/10.24269/Ijhs.V1i2.2017.6>
- Shoesmith, A., Hall, A., Hope, K., Sutherland, R., Hodder, R. K., Trost, S. G., Lecathelinais, C., Lane, C., Mccarthy, N., & Nathan, N. (2020). Associations Between In-School-Hours Physical Activity And Child Health-Related Quality Of Life: A Cross-Sectional Study In A Sample Of Australian Primary School Children. *Preventive Medicine Reports*, 20. <https://doi.org/10.1016/J.Pmedr.2020.1011>
- 79
- Suharjana. (2012). Tinjauan Praktis Membentuk Perilaku Sehat Dan Hidup Aktif Pada Anak Usia Dini. *Medikora*, Viii(2). <https://doi.org/10.21831/Medikora.V0i2.4648>
- Sundell, A. L., & Angelhoff, C. (2021). Sleep And Its Relation To Health-Related Quality Of Life In 3–10-Year-Old Children. *Bmc Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12889-021-11038-7>
- Wicaksono, A. (2020). Aktivitas Fisik Yang Aman Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksha*, 8(1), 10–15.
- Widyawati. (2021). *Motivasi Berolahraga Masyarakat Usia 15 Sampai 39 Tahun Di Masa Pandemi Covid-19 Desa Tinigi Kecamatan Galang Kabupaten Tolitoli*.
- Wijayanti, S., Rahmatika, R., & Arruum Listiyandini, R. (2020). The Contribution Of Gratitude On The Improvement Of Health-Related Quality Of Life (Hrql) Among Adolescents Living At Social Shelters. *Psycho Idea*, 18(1).
- Yi, X., Fu, Y., Burns, R., & Ding, M. (2019). Weight Status, Physical Fitness, And Health-Related Quality Of Life Among Chinese Adolescents: A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 16(13). <https://doi.org/10.3390/Ijerp16132271>