



Pedoman Strategi & Langkah Aksi  
**PENINGKATAN  
AKTIVITAS FISIK**



Seri

**1**

**2019**

© Komite Penanggulangan Kanker Nasional Periode 2014 - 2019

# PEDOMAN STRATEGI & LANGKAH AKSI PENINGKATAN AKTIVITAS FISIK

KOMITE PENANGGULANGAN KANKER NASIONAL (KPKN)  
PERIODE 2014-2019

# PEDOMAN STRATEGI & LANGKAH AKSI PENINGKATAN AKTIVITAS FISIK

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

*Dilarang memperbanyak, mencetak dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seizin penulis dan penerbit*

## Diterbitkan pertama kali oleh:

Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) Periode 2014-2019  
Jakarta, 2019

## Penerbit buku ini dikelola oleh:

Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) Periode 2014 - 2019

## Koordinator penerbit:

Prof. Dr. dr. Soehartati Gondhowiardjo, Sp.Rad(K)Onk.Rad

ISBN 978-623-90408-2-6

ISBN:



**Editor Utama :**

Prof. DR. dr. Soehartati A. Gondhowiardjo, Sp.Rad (K) Onk.Rad;  
dr. Cut Putri Arianie, MH.Kes; Prof. Dr. dr. Akmal Taher, Sp.U (K).

**Tim Penyusun :**

dr. Tiara Bunga Mayang Permata, MARS, PhD; dr. Steven Octavianus;  
dr. Novi Elis Khumaesa; dr. Putri Maharani; dr. Lusi Tania Rahmartani;  
dr. Nicholas; dr. Angela Giselvania, Sp.Onk.Rad;  
Dr. dr. Sonar Soni Panigoro, Sp.B-Onk, M.Epid, MARS.

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb dan Salam Sejahtera bagi kita semua.

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya, Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) berhasil menuntaskan penyusunan materi pembekalan berupa seri tujuh (7) buku yang terdiri dari Pedoman Strategi & Langkah Aksi (1) Peningkatan Aktivitas Fisik (2) Penerapan Perilaku Diet Sehat (3) Pengelolaan Stress (4) Pengendalian Konsumsi Tembakau & Alkohol (5) Pengembangan Perawatan Paliatif (6) Penyelenggaraan Tata Kelola Pencegahan & Pengendalian Kanker di Tingkat Pusat – Provinsi – Kabupaten/Kota (7) Pengembangan Registrasi Kanker Berbasis Populasi.



Seri buku ini diarahkan bagi beberapa pengguna kunci yaitu pembuat kebijakan, pengelola program dan penggiat masyarakat di tingkat Nasional dan Daerah. Buku ini secara singkat dan padat memuat informasi, referensi, contoh program, rekomendasi serta langkah-langkah aksi. Berbekal seri buku ini diharapkan tersusunlah Rencana Aksi Pencegahan dan Pengendalian Kanker yang berbasis data, bukti dan pembelajaran, sesuai konteks

global, nasional dan lokal dan tepat sasaran serta berhasil guna. Pada akhirnya, upaya sistematis dan berkelanjutan secara bersama-sama diharapkan berkontribusi menurunkan angka kejadian, meningkatkan kesintasan serta mencapai kualitas hidup bagi keluarga dan pasien kanker.

Ragam data menunjukkan masih banyak pasien kanker yang hadir di pelayanan kesehatan pada stadium lanjut. Kondisi ini mengakibatkan angka kematian akibat kanker relatif tinggi. Keperawatan berdampak negatif pada kondisi psikologis, relasional dan spiritual pasien dan keluarga. Lebih lanjut angka pembiayaan yang harus ditanggung negara maupun pasien menjadi sangat besar. Pembelajaran ini mendorong kesadaran dan semangat untuk lebih memberikan perhatian dan penekanan kepada upaya promosi sehat, pencegahan dan skrining. Selaras dengan Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian Kanker 2020 – 2024, Buku Satu bertajuk Pedoman Strategi & Langkah Aksi Peningkatan Aktivitas Fisik merangkum informasi kunci terpusat pada aspek aktivitas fisik.

Berbesar harap buku ini mampu melengkapi perbendaharaan pengetahuan serta asupan teknis bagi para pembuat kebijakan, pengelola program dan penggiat masyarakat di Indonesia. Dengan diterbitkannya edisi pertama buku ini juga diharapkan dapat memicu peneliti Indonesia dalam menghasilkan bukti-bukti baru, sehingga dapat dijadikan bahan acuan perbaikan/pengkinian buku ini edisi selanjutnya.

Akhir kata, ketidaklengkapan, ketidaktepatan dan kekurangan dalam buku ini adalah semata keterbatasan kami. Ruang

perbaikan dan pengembangan selalu terbuka dan menjadi pembelajaran kami untuk pengembangan selanjutnya.

Salam sehat,

Ketua Komite Penanggulangan Kanker Nasional

Prof. Dr. dr. Soehartati A. Gondhowiardjo, Sp. Rad (K) Onk. Rad

# DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| Halaman Judul .....  | i    |
| Editor .....   | iii  |
| <b>Kata Pengantar</b> Ketua Komite Nasional Pengendalian<br>Kanker (KPKN).....                                       | iv   |
| <b>Daftar isi</b> .....  | vii  |
| <b>Tata Cara Menggunakan Pedoman</b> .....   | viii |
| <b>Aktivitas Fisik</b> .....   | 1    |
| <b>Strategi 1.</b> Community Wide Campaign.....  | 8    |
| <b>Strategi 2.</b> Peningkatan / Pemugaran Pembangunan Sarana<br>Aktivitas Fisik Gratis Di Lingkungan Kota/Desa..... | 18   |
| <b>Strategi 3.</b> Membuat Program Untuk Meningkatkan Aktivitas<br>Fisik Pada Lingkungan Kerja .....                 | 27   |
| <b>Strategi 4.</b> Mengimplementasikan Program Aktivitas Fisik<br>Pada Tingkat Sekolah.....                          | 38   |
| <b>Daftar Pustaka</b> .....  | 49   |



# Tata Cara Menggunakan Pedoman

Dokumen ini memberikan panduan bagi manajer program, pembuat kebijakan, peneliti dan lainnya tentang cara memilih strategi untuk meningkatkan aktivitas fisik dengan informasi yang paling relevan pada setiap jenis strategi.

## **Strategi**

Menjelaskan perubahan lingkungan atau kegiatan terkait kebijakan yang dimaksudkan untuk mencegah penyakit atau meningkatkan kesehatan dalam kelompok orang, juga disebut dalam literatur sebagai pendekatan. Kriteria untuk dimasukkannya strategi dalam dokumen ini adalah alasan yang mendukung strategi dan bukti bahwa strategi telah efektif.

## **Dasar Pemikiran**

Menjelaskan mengapa strategi khusus penting untuk upaya meningkatkan aktivitas fisik.

## **Bukti Efektivitas**

Bukti literatur yang ditinjau dan praktik saat ini untuk merangkum bukti efektivitas strategi.

## **Pertimbangan**

Informasi yang mungkin penting untuk diingat selama tahap perencanaan, implementasi, atau evaluasi strategi.

### **Langkah Tindakan**

Mengidentifikasi kegiatan spesifik untuk setiap strategi yang dapat diambil oleh profesional kesehatan masyarakat untuk menerapkan strategi.

### **Contoh Program**

Contoh program yang menggunakan strategi sebagai cara untuk meningkatkan aktivitas fisik. Contoh program dipilih dari intervensi yang dijelaskan dalam publikasi lain, seperti jurnal *peer-review* atau laporan program, atau diidentifikasi oleh informan kunci dan melalui pencarian internet.

### **Sumber**

Memandu pembaca untuk mencari bahan dan informasi lebih lanjut yang mungkin berguna dalam merencanakan, melaksanakan, atau mengevaluasi strategi.



# Aktivitas Fisik

Secara definisi, aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang melibatkan pergerakan otot rangka yang membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan dengan fase istirahat, hal ini merupakan suatu faktor penting dalam keseimbangan energi pada tubuh.<sup>1</sup> Sementara latihan fisik yang merupakan bagian dari aktivitas fisik yang direncanakan, sifatnya kontinu, berulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani.<sup>2</sup>

## Jenis Aktivitas Fisik

Menurut jenis yang dilihat dari segi fungsi, aktivitas fisik dibagi menjadi empat jenis, mulai dari aerobik (untuk meningkatkan asupan oksigen dan fungsi kardiovaskular, seperti berjalan, berlari, jogging, bersepeda, menari dan lainnya), anaerobik (fokus kepada latihan resistensi otot/angkat beban), latihan untuk penguatan tulang dan peregangan (*stretching*).<sup>3</sup> Dari jenis kegiatannya aktivitas fisik dapat bersifat rekreasional (kegiatan olahraga yang menyenangkan), okupasional (aktivitas fisik apapun saat bekerja), transportasi (dengan berjalan/bepergian, menggunakan transportasi (*commuting*), maupun aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari dalam rumah tangga (memasak, berbelanja, membersihkan rumah, mencuci dan lainnya).<sup>1,3</sup> Aktivitas fisik total merupakan gabungan dari beberapa jenis aktivitas fisik berdasarkan jenis kegiatannya.<sup>1</sup>

## Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Terdapat beberapa penghalang bagi seorang individu dalam melakukan aktivitas, mulai dari faktor pribadi, sosial maupun lingkungan. Kurang tidur, stres, nyeri, rasa bosan, dan faktor finansial merupakan beberapa faktor pribadi terkait aktivitas fisik individu. Keamanan lokasi, kurangnya sarana dalam beraktivitas fisik dan kondisi cuaca termasuk dalam faktor lingkungan. Sementara dukungan keluarga dan bullying merupakan suatu faktor sosial yang juga menjadi isu dalam melakukan aktivitas fisik. Pada beberapa kelompok seperti lansia maupun individu dengan kondisi fisik atau penyakit tertentu memiliki penghalang tersendiri dalam melakukan aktivitas fisik seperti adanya penyakit kronis, usia tua dan status berat badan.

## Manfaat Bagi Kesehatan

Menurut WHO, pada tahun 2012 sebanyak 23% individu dewasa, melakukan aktivitas fisik dibawah rekomendasi, yaitu aktivitas fisik intensitas sedang (aerobik) kurang dari 150 menit per minggu.<sup>4</sup> Hal ini sangat disayangkan menilik manfaat baik dari aktivitas fisik, dimana terdapat bukti bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan resiko kanker kolorektal, payudara pasca menopause dan kanker endometrium.<sup>5</sup> Sebuah studi epidemiologi menyebutkan individu yang aktif secara fisik memiliki 24% resiko lebih rendah terhadap kanker kolon.<sup>5,6</sup> Aktivitas fisik berpengaruh dalam mengurangi kadar lemak tubuh serta menyebabkan resistensi insulin yang berhubungan dengan

kanker kolorektal. Pada kanker payudara, terdapat pengurangan resiko sebesar 12% pada individu yang aktif secara fisik, bukti lebih kuat mengarah pada wanita pasca menopause. Hal ini terkait dengan pengurangan lemak tubuh, diikuti dengan penurunan sirkulasi kadar esterogen dalam tubuh serta resistensi insulin yang menyebabkan efek inflamasi (*immunomodulatory effect*), yang dihubungkan dengan kanker payudara maupun endometrium.<sup>1,7-10</sup> Seiring bertambahnya usia, aktivitas sedenter (perilaku dengan pengeluaran energi rendah) pun meningkat dan terjadi lebih banyak pada wanita dibandingkan laki-laki yang meningkat terutama pada negara-negara high income.<sup>1,4</sup> Kurangnya aktivitas fisik dapat mengakibatkan obesitas. Hal ini mengacu pada perilaku sedenter yang dapat dinilai dari tingkat MET's (*Metabolic Equivalent*)  $\leq 1,5$ , dibawah intensitas aktivitas fisik yang rendah.<sup>11</sup> Karena itu, mencegah obesitas dengan aktif secara fisik dapat mengontrol berat badan sehat dan dapat menjadi faktor proteksi terhadap kanker.

## Rekomendasi WHO

Rekomendasi aktivitas fisik menurut *Global Recommendations on Physical Activity for Health* 2008 sesuai usia sebagai berikut;<sup>4</sup>

- Anak (5-17 tahun)

60 menit akitivitas fisik sedang-tinggi secara rutin, disarankan aktivitas aerobik (termasuk aktivitas rekreasi, olahraga, permainan, yang bisa dilakukan dilingkup keluarga, komunitas,

sekolah dll.) minimal tiga kali dalam seminggu. Aktivitas fisik dengan durasi > 60 menit akan lebih baik.

- Anak (5-17 tahun)

60 menit aktivitas fisik sedang-tinggi secara rutin, disarankan aktivitas aerobik (termasuk aktivitas rekreasi, olahraga, permainan, yang bisa dilakukan dilingkup keluarga, komunitas, sekolah dll.) minimal tiga kali dalam seminggu. Aktivitas fisik dengan durasi > 60 menit akan lebih baik.

- Lansia ( $\geq 65$  tahun)

Pada usia lansia, selain melakukan rekomendasi aktivitas seperti individu dewasa, perlu dilengkapi dengan aktivitas fisik untuk meningkatkan keseimbangan dan mencegah potensi jatuh setiap 3 kali atau lebih dalam seminggu. Aktivitas penguatan otot perlu dilakukan setiap 2 kali atau lebih dalam seminggu. Keaktifan lansia perlu disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan fisik tiap individu.

Menurut intensitasnya, aktivitas fisik tinggi meliputi senam aerobik, bersepeda (19-22 km/jam) berenang, tenis maupun lari. Aktivitas fisik sedang seperti, jalan cepat, berkebun dan bersepeda (16-19 km/jam). Aktivitas fisik ringan seperti, berdiri, pekerjaan rumah tangga, maupun jalan santai.

## Kondisi di Indonesia

GLOBOCAN 2018 menyatakan bahwa terdapat 348.809 kasus kanker baru, dan 207.210 di Indonesia, dengan terbanyak kanker paru pada laki-laki dan kanker payudara pada perempuan.<sup>12</sup> Menurut Riskesdas 2018, proporsi aktivitas fisik kurang (<150 menit/minggu) di Indonesia sebesar 33,5%, dengan angka terbesar di Provinsi DKI Jakarta (47,8%) dan terendah di Bali (26%).<sup>10</sup> Sementara presentase obesitas sentral pada usia ≥18 tahun sebesar 21,8%, meningkat 6,4 persen sejak tahun 2013.<sup>10,13</sup> Peningkatan presentase obesitas dapat terjadi karena faktor aktivitas fisik maupun peran asupan gizi. Menurut studi, pekerja kantoran di Jakarta 59% kurang aktif dan melakukan aktivitas sedentari sebanyak 471 menit per hari atau hampir 8 jam per hari.<sup>14</sup> Faktor area perkotaan dan perdesaan tidak memiliki signifikansi yang jauh, dengan presentasi aktif sebanyak 71,8% dan 76,1%.

## Strategi<sup>15,16</sup>

Sesuai dengan best buy WHO, aktivitas fisik dapat ditingkatkan melalui beberapa strategi;

1. Kampanye untuk meningkatkan awareness masyarakat yang berbasis komunitas (*community-wide campaigns* = CWC) melalui media massa dan edukasi.  
Fokus kepada peningkatan pengetahuan, pemahaman serta apresiasi tentang berbagai manfaat dari aktivitas

fisik yang dilakukan secara rutin dapat menciptakan masyarakat yang aktif. Penerimaan yang baik oleh tiap lapisan masyarakat diharapkan dapat merubah pola gaya hidup untuk mencegah kanker.

2. Menciptakan lingkungan yang aktif dapat dilakukan dengan membuat dan mempertahankan sarana serta lingkungan yang promotif untuk melakukan aktivitas fisik untuk segala usia. Fasilitas yang aman dan nyaman dapat mendorong keinginan melakukan aktivitas fisik oleh individu. Selain itu hal ini juga diharapkan dapat meningkatkan fungsi sosialisasi dan pemerataan kesehatan di masyarakat. Hal ini dapat diwujudkan melalui: peningkatan atau pemugaran pembangunan sarana aktivitas fisik gratis di lingkungan kota atau desa.
3. Membuat program untuk meningkatkan aktivitas fisik pada lingkungan kerja swasta maupun pemerintahan.
4. Implementasi program peningkatan aktivitas fisik di tingkat sekolah (akselerasi UKS, membudayakan program GERMAS maupun GENTAS di sekolah).

Menciptakan individu yang aktif, melalui penyelenggaraan program dan promosi berbagai kegiatan fisik untuk menciptakan peluang bagi individu agar dapat berpartisipasi aktif dalam aktivitas fisik dengan mudah. Dengan menciptakan sistem yang aktif melalui pembuatan kebijakan, penguatan kerjasama multisektoral, sistem informasi dan advokasi terhadap peningkatan aktivitas fisik, dapat mendukung implementasinya bahkan sampai ke tingkat nasional. Langkah ini diperlukan oleh



pemerintah untuk menggerakkan masyarakat dalam meningkatkan aktivitas fisik lebih lanjut.

Strategi

1



Kampanye untuk meningkatkan *awareness* masyarakat terhadap aktivitas fisik yang berbasis komunitas (*community-wide campaigns* = CWC) melalui media massa dan edukasi

Langkah Aksi :

1. Melakukan riset formatif
2. Menyusun strategi kampanye melalui advokasi di tingkat nasional dan daerah
3. Menyusun strategi komunikasi kampanye
4. Pengawasan dan evaluasi kampanye

Kampanye luas berbasis komunitas (*community-wide campaigns*) merupakan suatu program komprehensif yang menggunakan beberapa strategi intervensi berbasis komunitas pada berbagai lapisan masyarakat. Hal ini mencakup perubahan perilaku di level individu, organisasi, komunitas maupun kebijakan (mengarah pada perubahan perilaku yang lebih positif). Penyebaran informasi lewat media masa (audio, fisik, media visual), program sosial (kegiatan kelompok swadaya, olahraga, media sosial), edukasi individual, pameran/acara merupakan beberapa elemen dari CWC yang dapat digunakan dalam meningkatkan aktivitas fisik.<sup>17,18</sup>

## Dasar Pemikiran

*Task Force on Community Preventive Services* menetapkan 6 rekomendasi terkait intervensi dalam meningkatkan aktivitas fisik, CWC merupakan salah satu dari 2 pendekatan lewat media informasi yang di rekomendasikan.<sup>19</sup> Selain melibatkan berbagai kelompok masyarakat, metode ini dapat menargetkan populasi yang besar, serta seringkali dapat dikombinasikan dengan kegiatan lain seperti; skrining kesehatan, konseling maupun edukasi (sekolah, tempat kerja dll). Menurut Roux et al, CWC dapat meningkatkan QALY (*Quality-adjusted life expectancy*) sampai dengan 14.79 tahun dengan biaya \$27.370 per QALY yang diperoleh dibandingkan tanpa intervensi.<sup>20</sup> Selain itu CWC dapat meningkatkan tingkat kohesi dan motivasi sosial secara kolektif, sehingga masyarakat bisa mencapai tujuan yang lebih tinggi untuk melakukan aktivitas fisik.<sup>21</sup>

## Bukti Efektivitas

Melalui penyebaran informasi yang luas, kampanye diharapkan dapat meningkatkan *awareness* masyarakat mengenai aktivitas fisik. Heredia et al membuktikan bahwa, CWC berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik sedang-berat yang lebih tinggi (73%) dan aktivitas sedenter yang lebih rendah (45%) dibandingkan dengan kontrol dengan presentase sebesar 33% dan 90%.<sup>22</sup>

1. Cakupan target audiens harus luas, mulai dari bidang pemerintah (sektor kesehatan maupun non-kesehatan), khalayak umum, media, individu yang bergerak di bidang politik serta agensi pendukung lainnya.
2. Metode penyebaran komunikasi dapat dilakukan melalui media cetak; pamflet, buletin, email, website, aplikasi, media luar ruangan; mural, pojok informasi bisnis waralaba dll.) maupun melalui kegiatan seperti konseling, pelatihan (*workshop*) dan konferensi. Keduanya dapat menguntungkan dari segi promosi kampanye bergantung pada hasil riset formatif yang terbukti menarik massa.
3. Kampanye luas memerlukan kesiapan perencanaan dan koordinasi yang baik, mulai dari sumber daya manusia sampai segi pendanaan. Jika tidak memadai, capaian dalam meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku tidak akan tercapai, terutama pada populasi yang beresiko tinggi. Maka perencanaan disertai evaluasi oleh tenaga yang tepat dibutuhkan untuk menghasilkan implementasi aksi yang sukses.
4. Intervensi ini tidak bisa dilakukan dalam waktu singkat. Diperlukan tindak lanjut dalam menjaga keberlanjutan / intensitas kampanye pada waktu tertentu untuk mencapai peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan juga perilaku dalam melakukan aktivitas fisik yang diimplementasikan sebagai gaya hidup masyarakat.

## Langkah Aksi<sup>23</sup>

1. Melakukan riset formatif dalam upaya kampanye peningkatan aktivitas fisik Minimal kajian formatif dilakukan untuk menilai pemahaman yang komprehensif terkait upaya kampanye.
2. Menyusun strategi kampanye untuk menyoar perubahan perilaku individu, keluarga, komunitas dan pembuat kebijakan melalui advokasi di tingkat nasional dan daerah terkait aktivitas fisik. Pembentukan pedoman aktivitas fisik yang dapat diadaptasikan pada tingkat nasional diperlukan untuk di sosialisasikan pada lintas sektoral. Hal ini dapat di fasilitasi dan dikoordinasikan oleh Kementerian Kesehatan dengan membentuk kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan serta membentuk kebijakan dan rencana strategis untuk promosi peningkatan aktivitas fisik.
3. Menyusun strategi komunikasi kampanye peningkatan aktivitas fisik:
  - I. Hal ini dapat dimulai dengan beberapa cara:
    - Menetapkan metode komunikasi dan target audiens yang luas dengan cakupan.
    - Pemerintahan.
    - Sektor kesehatan: Kementerian Kesehatan, RS (Provinsi/Kabupaten/Kota), fasilitas kesehatan primer, agensi bidang promosi kesehatan

- Sektor non kesehatan: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Pemuda dan Olahraga, Kementerian Ketenagakerjaan.
  - Khalayak umum: masyarakat, organisasi keagamaan, kepala desa/komunitas, institusi pendidikan (sekolah, universitas), tempat kerja (pemerintah maupun swasta), dll.
  - Media: editor, jurnalis, reporter, organisasi media, profesional media.
  - Politik: politikus, LSM, dll.
  - Agensi pendukung; donor, agensi lokal dan internasional.
- II. Mengimplementasikan *social marketing* (pemasaran sosial dan komunikasi massa kepada masyarakat publik) disertai pengawasan dan evaluasinya.
4. Pengawasan dan evaluasi kampanye dilakukan dengan melakukan riset untuk mengevaluasi tingkat pemahaman serta adopsi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun berbagai kelompok masyarakat dalam melakukan aktivitas fisik.

## Contoh Program

### **GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)**

GERMAS merupakan suatu gerakan merespon instruksi Presiden Republik Indonesia kepada lembaga pemerintah maupun non kementerian, Gubernur/Walikota dalam rangka mempercepat

upaya promotif dan preventif hidup sehat.<sup>25</sup> Peningkatan aktivitas fisik merupakan salah satu dari ke enam kebijakan GERMAS. Kota Bogor merupakan salah satu kota yang mendukung GERMAS melalui Perwali No. 48 Tahun 2017 tentang GERMAS Kota Bogor. Melalui peraturan ini terdapat garis.

Peran yang jelas antara masyarakat, pemerintah daerah Kota Bogor, dunia usaha, akademisi maupun LSM, dalam menerapkan GERMAS.<sup>26</sup> Pemerintah Kota Bogor pun mendorong beberapa kegiatan seperti; peningkatan kampanye gemar berolahraga (Aktivitas fisik minimal 1 kali dalam seminggu dan melakukan senam peregangan minimal 2 kali dalam satu hari kerja, kegiatan aktivitas fisik sebelum KBM dan senam peregangan setiap 2 jam di sekolah, dan kegiatan promotif dan preventif lainnya), penyediaan fasilitas serta sarana olahraga masyarakat.<sup>26</sup> Pada RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2017 terdapat penetapan indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat Kabupaten dan Kota sebesar 80%, dengan realisasi sebesar 55,43% rumah tangga.<sup>27,28</sup>

### *The Tu Salud Si Cuenta (TSSC 'Your Health Matters!)*<sup>22</sup>

TSSC merupakan kampanye luas berbasis komunitas yang dilaksanakan di perbatasan Texas - Meksiko dengan tingkat obesitas tinggi dan aktivitas fisik yang rendah. Kampanye melibatkan berbagai kelompok mulai dari pemerintah kota, tenaga medis profesional, pimpinan komunitas dan berbagai organisasi non-profit. Metode kampanye dilakukan dengan penyebaran buletin, konseling bersama petugas kesehatan dan penyiaran iklan di TV maupun radio. Komponen pesan pada

kampanye TSSC dibentuk berdasarkan model transteoritis dan teori kognitif sosial. Dimana peningkatan kesadaran mengenai manfaat aktivitas fisik sedang-berat lebih ditekankan dengan melakukan kampanye berbasis realitas, melalui pemilihan metode penyampaian pesan yang relevan dengan permasalahan yang terjadi di masyarakat. Hal ini dilakukan dengan mempromosikan kisah/cerita yang bersifat emosional (*dramatic relief*) yang dapat memberikan motivasi kepada masyarakat agar mampu untuk lebih aktif secara fisik (*self re-evaluation*). Pesan kampanye juga berisi tentang cara mengatasi hambatan sehari-hari dalam melakukan aktivitas fisik untuk meningkatkan tingkat kepercayaan diri maupun motivasi masyarakat dalam melakukan aktivitas fisik yang disarankan. Dengan presentase paparan sebesar 38% (buletin), 20,2% (diskusi bersama petugas kesehatan), 27,4% (iklan TV), 6,8% (iklan radio) dan 43,6% pada 4 intervensi menunjukkan bahwa kampanye luas berbasis komunitas memiliki peluang 3 kali lebih besar dalam meningkatkan aktivitas fisik sedang-berat dan 0,5 kali lebih besar dalam menurunkan perilaku sedenter.

### **Kampanye Hidup Sehat (Kementerian Kesehatan Malaysia)<sup>29</sup>**

Untuk aktivitas fisik, kampanye hidup sehat yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Malaysia bertujuan untuk mempromosikan aktivitas fisik sebagai budaya di masyarakat, menyebarkan informasi manfaat aktivitas fisik, meningkatkan 5% proporsi masyarakat yang melakukan aktivitas fisik cukup, khususnya pada sekolah, tempat kerja dan komunitas. Pada populasi yang beresiko, konseling aktivitas fisik dilakukan di



fasilitas kesehatan primer. Intervensi pemeriksaan kesehatan dilakukan menggunakan kuisioner STEPS WHO dan tes kebugaran. Penyebarluasan informasi dilakukan melalui media cetak dan media elektronik dan kolaborasi editor untuk melakukan promosi lewat majalah dan surat kabar. Pembentukan panduan aktivitas fisik disusun untuk meningkatkan pengetahuan serta keahlian petugas kesehatan, komunitas sekolah (guru) dalam memberikan edukasi.

### ***National Take The Stairs Campaign<sup>30</sup>***

Inisiatif “*Take The Stairs Week*” merupakan kampanye yang dilakukan di Belanda, bertujuan untuk mengurangi perilaku sedenter di tempat kerja dengan menggiatkan pekerja lebih banyak bergerak melalui aktivitas fisik. Terdapat 10 kegiatan kampanye dan diikuti lebih dari 200 organisasi. *Take the Stairs Challenges*, merupakan kegiatan berbasis sosial media, untuk meningkatkan partisipasi pekerja dalam menggunakan tangga di kantor dalam seminggu penuh. Hal ini didukung dengan video oleh duta kampanye disertai dengan tips harian sebagai materi promosi. Suksesnya kampanye ini membuat 200 perusahaan mengambil alih inisiatif ini untuk diterapkan di masing-masing perusahaan.

## Sumber

- ***A Guide for Population-Based Approaches to Increasing Levels of Physical Activity: Implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*** (WHO)  
Panduan dalam langkah implementasi peningkatan aktivitas fisik di level populasi  
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical-activity-promotion-2007.pdf>
- ***Pacific Physical Activity Guidelines for Adults. Framework for Accelerating the Communication of Physical Activity Guidelines*** (WHO)  
Panduan komunikasi dalam peningkatan aktivitas fisik  
[https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/pacific\\_pa\\_guidelines.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/pacific_pa_guidelines.pdf)
- ***Community-wide Campaigns to Promote Physical Activity*** (Center TRT)  
Daftar toolkit untuk membantu pelaksanaan CWC dalam peningkatan aktivitas fisik  
[http://www.centertrt.org/content/docs/Strategies\\_Documents/Healthy\\_Eating/HE\\_Community-Wide\\_Campaigns\\_to\\_Promote\\_Healthy\\_Eating\\_2014.pdf](http://www.centertrt.org/content/docs/Strategies_Documents/Healthy_Eating/HE_Community-Wide_Campaigns_to_Promote_Healthy_Eating_2014.pdf)
- ***Review of Best Practice in Interventions to Promote Physical Activity in Developing Countries*** (WHO)

Panduan, contoh best practice intervensi aktivitas fisik di negara berkembang

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/bestpracticePA2008.pdf>

- **Panduan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) – (Kementerian Kesehatan)**

Panduan dalam menerapkan gerakan hidup sehat

[http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kesmas-Edisi-01-2017\\_752](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kesmas-Edisi-01-2017_752)

Strategi

2

## Peningkatan atau Pemugaran Pembangunan Sarana Aktivitas Fisik Gratis di Lingkungan Kota/Desa

Langkah Aksi :

1. Melakukan advokasi untuk menetapkan kebijakan per wilayah
2. Melakukan riset mengenai peluang aktivitas fisik per wilayah
3. Kolaborasi kegiatan dengan melibatkan berbagai individu dan organisasi
4. Membuat strategi komunikasi kepada populasi yang dituju
5. Monitoring dan evaluasi

Sarana olahraga luar ruangan (*outdoor*) adalah suatu infrastruktur yang dibangun di area publik untuk mempromosikan aktivitas fisik.<sup>31</sup> Pembangunan maupun pemugaran sarana aktivitas fisik seperti taman / lapangan olahraga yang dilengkapi dengan program serta perlengkapan kebugaran pendukung lainnya dapat menjadi peluang untuk intervensi jangka panjang dalam mempromosikan aktivitas fisik sebagai kebiasaan/bagian dari gaya hidup masyarakat.

## Dasar Pemikiran

Untuk meningkatkan aktivitas fisik, edukasi dan tingkat pengetahuan pun belum cukup, dimana keterbatasan akses dapat menjadi penghalang terhadap melakukan aktivitas fisik. Tidak adanya keterbatasan tempat, alat maupun biaya merupakan beberapa *perceived barriers* yang dapat diatasi dengan pembangunan maupun peningkatan sarana aktivitas fisik gratis.<sup>32</sup> Kelompok dengan tingkat sosioekonomi kurang lebih sulit dalam mendapat akses terkait sosioekonomi kurang lebih sulit dalam mendapatkan akses terkait dengan kurangnya aktivitas fisik dan peningkatan obesitas. Adanya sarana aktivitas fisik pada area dengan tingkat sosioekonomi yang lebih tinggi, berkaitan dengan adanya kecenderungan dalam peningkatan  $\geq 5$  sesi aktivitas fisik sedang-berat per minggu dan penurunan peluang relatif obesitas.<sup>32</sup> Adanya program di sarana aktivitas fisik disertai dukungan dan keterlibatan komunitas fisik disertai dukungan dan keterlibatan komunitas yang aktif dapat meningkatkan partisipasi masyarakat agar menjadi lebih aktif secara fisik.

## Bukti Efektivitas

Setelah diteliti, ditemukan bahwa taman memiliki peran yang penting dalam menyediakan tempat untuk masyarakat melakukan aktivitas fisik, terutama untuk aktivitas fisik sedang sampai berat. Menurut *U.S National Study* yang meneliti 174 taman dari 25 kota, terdapat 57% pengguna taman merupakan

laki-laki dengan lebih dari 60% melakukan aktivitas fisik ringan sampai sedang.<sup>24</sup> Menurut *Community Guide Review*, 10 studi menyatakan bahwa terdapat peningkatan populasi individu yang aktif secara fisik (minimal tiga kali dalam seminggu) mencapai 25% dan peningkatan median mencapai 48,4% pada intervensi dari pembangunan maupun peningkatan taman atau sarana olahraga.<sup>21,24</sup> Hal ini juga didukung dengan adanya penurunan berat badan dan pengurangan masa lemak tubuh pada populasi studi.<sup>24</sup> Sarana dan prasarana pendukung seperti alat olahraga, maupun trek jogging spesifik juga dapat meningkatkan cakupan aktivitas fisik. Sarana taman dengan *walking loops* atau trek jogging memiliki 80% pengguna lebih banyak, dengan peningkatan level aktivitas fisik sampai dengan 90%.<sup>33</sup> Hal ini dapat didukung dengan penyelenggaraan program pendukung aktivitas fisik. Adanya program terjadwal dapat meningkatkan aktivitas fisik terutama pada generasi muda. Tiap aktivitas yang tersupervisi memiliki tingkat pengguna taman 48% dan 37% waktu aktivitas fisik sedang sampai berat yang lebih banyak.<sup>33</sup>

## Bahan Pertimbangan<sup>24</sup>

1. Pembangunan maupun pemugaran sarana aktivitas fisik memerlukan waktu dan sumber daya (materi, biaya, manusia) yang tinggi. Karena itu diperlukan kerjasama multisektor/individu dari berbagai bidang dan dukungan komunitas.

2. Aktivitas yang menyediakan dukungan sosial seperti aktivitas dalam grup dapat meningkatkan penggunaan sarana, alat maupun peluang aktivitas fisik.
3. Akses terhadap sarana aktivitas fisik penting dalam meningkatkan daya tarik terhadap para penggunanya.
4. Pemeliharaan (*maintenance*) menjadi hal yang vital dalam mempertahankan sarana aktivitas fisik agar tetap prima dalam jangka panjang. Analisis resiko dan penetapan kebijakan terkait inspeksi dan pemeliharaan diperlukan untuk mencegah kerusakan dan menjaga keamanan alat penunjang aktivitas fisik dikemudian hari.<sup>34,35</sup> Hal ini memerlukan pengawasan dan evaluasi yang termonitor dengan baik.<sup>34,35</sup>

## Langkah Aksi<sup>24</sup>

1. Advokasi dengan pemerintah provinsi/kabupaten/kota untuk menetapkan kebijakan dalam peningkatan akses sarana aktivitas fisik di wilayah kerja masing-masing.
2. Riset mengenai peluang untuk meningkatkan akses terhadap aktivitas fisik disuatu komunitas yang ditargetkan melalui telaah informasi mengenai area, sumber daya maupun limitasi (transportasi, biaya, hambatan fisik dll).
3. Libatkan berbagai individu maupun organisasi yang dapat membantu penyediaan sumber daya alat dan fasilitas, kolaborasi dari pemasaran, iklan, program aktivitas,

- pelatihan keterampilan sampai insentif pelatih/pemandu program aktivitas fisik di sarana terkait.
4. Membuat strategi komunikasi mengenai informasi yang tepat sasaran kepada populasi yang ingin dituju, terutama mengenai peningkatan sarana aktivitas fisik dan program penunjang lainnya di lokasi yang akan dipugar/dibangun.
  5. Monitoring dan evaluasi efektivitas penyediaan sarana dan program terhadap peningkatan aktivitas fisik yang menjadi sasaran dengan melakukan analisis *knowledge attitude, practice* (KAP).

## Contoh Program

### Sarana Olahraga Gratis Semarang

Semarang merupakan ibukota dengan 16 kecamatan dan jumlah penduduk 1.668.578 jiwa per Desember 2018. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Semarang Tahun 2016-2021, belum memadainya ketersediaan dan persebaran sarana prasarana diduga menjadi salah satu faktor belum optimalnya peran serta masyarakat terhadap kegiatan olahraga rekreasi. Untuk mengatasi hal ini pemerintah Kota Semarang berupaya dengan menambah ketersediaan sarana dan prasaran olahraga di wilayahnya. Sampai 2019 terdapat 20 lapangan olahraga sesuai standar dan 3 gelanggang olahraga (GOR), sesuai rencana RPJMD akan ditingkatkan sampai 39 lapangan dan 5 GOR pada akhir tahun 2020.<sup>36</sup> Dinas Tata Ruang (Distaru) Kota Semarang, saat ini telah



membangun 5 *sport centre* berupa lapangan futsal yang akan diperluas menjadi 16 unit di tiap Kecamatan. Fasilitas ini diharapkan dapat dikelola oleh Kecamatan dengan baik dan tidak dikomersialisasikan agar dapat digunakan gratis oleh warga. “Wali Kota Semarang Cup 2019” merupakan salah satu kegiatan yang berhasil di adakan di salah satu *sport center* di kecamatan Gayamsari sebagai lokasi turnamen futsal yang diikuti oleh 16 kecamatan.<sup>37</sup> Diharapkan dengan pembangunan ini dapat meningkatkan prestasi di bidang olahraga futsal maupun meningkatkan aktivitas fisik masyarakat terutama pada generasi muda.

### **Taman Lansia**

Taman lanjut usia merupakan salah satu bentuk inovasi taman yang tengah diimplementasikan Pemerintah Daerah, Bandung dan Surabaya merupakan salah satu Kota yang memiliki taman lansia. Sebesar 68,1% responden teliti respons, setuju dengan fasilitas wahana penyegaran fisik taman lansia Bandung, dengan adanya trek jogging dan program senam bersama instruktur tiap Kamis yang sejak diresmikan tahun 2014.<sup>38,39</sup> Sementara di Surabaya, selain kegiatan aktivitas fisik seperti senam bersama, konsep pengobatan gratis untuk lansia, pos edukasi kesehatan dan kegiatan hiburan pasien kanker menjadi layanan yang diberikan di taman lansia Surabaya. Pada bulan November-Desember 2017 pengunjung yang diperiksa tercatat sebanyak 2.015. Hal ini terwujud berkat kerjasama Dinas Kesehatan, Dinas Kepemudaan dan Olahraga Pemkot Surabaya.<sup>40</sup>

## Pemanfaatan Dana Desa Dalam Sarana Olahraga

Penggunaan dana desa dalam pembangunan sarana olahraga dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Selain sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan aktivitas fisik masyarakat, hal ini dapat menguntungkan dari segi ekonomi dalam pembangunan desa. Hal ini dimulai oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi melalui penancangan program Raga Desa. Desa Taba Padang merupakan salah satu desa yang menggunakan dana desa untuk pembangunan sarana olahraga ditahun 2018.<sup>41</sup> Daerah Desa Kutuh, Kuta Selatan Kabupaten Badung, Bali merupakan salah satu desa yang memanfaatkan dana desa sebagai peluang untuk membangun Lapangan sepak bola. Hal ini berkembang menjadi sentra wisata olahraga (sport tourism), dimulai dari even Badung International Football Championship (Badung-IFC) yang terdiri dari 100 tim dan 2500 pemain dari 13 negara.<sup>42</sup> Pendapatan dari kegiatan ini pun dapat digunakan dalam manajemen desa dan memberikan dampak ekonomi untuk masyarakat.

### *Fitness Zone Los Angeles*<sup>43</sup>

*Fitness Zone* (FZ) merupakan suatu program yang dibuat oleh *Department of Recreation and Parks* (RAP) kota Los Angeles, kota kedua terbesar di U.S dengan populasi mencapai 3.8 juta orang. Misi FZ sendiri untuk meningkatkan program rekreasi melalui layanan publik dan kolaborasi swasta. Sampai dengan 2014, terdapat 58 FZ tersebar di kota Los Angeles. FZ bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik masyarakat dengan pengadaan alat

olahraga luar ruangan untuk latihan kekuatan dan aerobik yang mudah digunakan, tahan lama, serta *vandal-resistant*. FZ seringkali di tempatkan di area yang membutuhkan, termasuk komunitas dengan angka obesitas, hipertensi dan diabetes yang tinggi. Dalam penelitian mengenai efektivitas FZ, didapatkan bahwa, melalui observasi 12 taman yang memiliki FZ, terdapat dampak yang besar di area padat penduduk, dengan luas area yang lebih kecil, dan sebelumnya tidak memiliki fasilitas yang layak. Pengguna alat olahraga di FZ melakukan aktivitas fisik sedang-berat yang lebih sering dibandingkan taman lainnya (66% vs 31% pada *follow-up* pertama). Tingkat MET (1 *Metabolic Equivalent*s = 20 menit berjalan) yang meningkat 15%, dari *baseline* (16.900) menunjukkan peningkatan level aktivitas dari pengguna taman. Penghitungan hemat biaya dari program FZ, dihitung berdasarkan 1.909 METs pada 12 taman atau setara 52.311 METs/ tahun. Dari segi biaya, FZ menghabiskan setara 0.5 sen/MET yang *cost-effective* dibandingkan dengan standar lain ( $\leq 50$  sen/MET).<sup>44</sup> Untuk meningkatkan tingkat penggunaan taman dan aktivitas fisik, pengadaan alat olahraga perlu ditempatkan pada area dengan populasi besar dan mudah diakses.

## Sumber

- ***How Urban Parks Systems Can Best Promote Health and Wellness (The Trust for Public Land).***

Contoh penggunaan taman publik untuk program kesehatan

<http://cloud.tpl.org/pubs/ccpe-health-promoting-parks-rpt.pdf>

- ***How Can Neighborhood Parks Be Used to Increase Physical Activity? (Rand Corporation).***

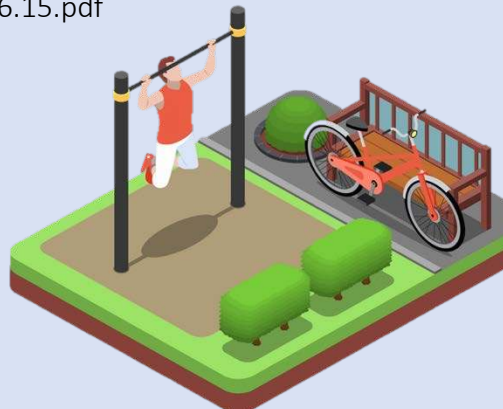
Analisis dalam meningkatkan fungsi taman publik untuk meningkatkan aktivitas fisik

[https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research\\_reports/RR2400/RR2490/RAND\\_RR2490.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR2400/RR2490/RAND_RR2490.pdf)

- ***Parks, Trails & Recreation Programs to Prevent Obesity and Improve Health (Active Living Research)***

Contoh program untuk memaksimalkan taman publik untuk mencegah obesitas

[https://activelivingresearch.org/sites/default/files/ALR.Resources.Summary\\_Parks\\_06.26.15.pdf](https://activelivingresearch.org/sites/default/files/ALR.Resources.Summary_Parks_06.26.15.pdf)



## Strategi

# 3



## Membuat program untuk meningkatkan aktivitas fisik pada lingkungan kerja

Langkah Aksi :

1. Melakukan analisis dan perencanaan kebutuhan di tempat kerja
2. Membuat program untuk implementasi peningkatan aktivitas fisik
3. Monitoring dan evaluasi untuk menilai progres

Pengelolaan aktivitas fisik di tempat kerja merupakan salah satu pendekatan keafiatan untuk meningkatkan produktivitas dan mencapai pelayanan kesehatan proaktif bagi individu melalui perubahan gaya hidup sehat yang dapat menjadi panutan dilingkungan tempat kerja.<sup>45</sup>

### Dasar Pemikiran

Menurut studi Lee et al, diestimasikan 10% beban penyakit diseluruh dunia, masing-masing pada kanker payudara maupun kanker kolon terjadi akibat inaktivitas fisik.<sup>46</sup> Berdasarkan data Riskesdas 2018, 33,5% masyarakat indonesia  $\geq 10$  tahun kurang aktivitas fisik (<150 menit/minggu), dengan DKI Jakarta pada presentase tertinggi (47,8%).<sup>10</sup> Studi Abad ini menyatakan, bahwa 59% pekerja di Jakarta kurang aktivitas fisik, rerata laki-laki, dengan *perceived barriers* seperti; tidak punya waktu, lelah, sakit maupun tidak ada sarana pendukung, tidak ada dukungan sosial

maupun keluarga menjadi faktor penyebab kurangnya aktivitas fisik pada kelompok ini.<sup>14</sup> Selain menjadi *best buy* WHO peningkatan aktivitas fisik sebagai salah satu program promosi kesehatan yang komprehensif di tempat kerja dapat meningkatkan citra positif tempat kerja, produktivitas kerja, menurunkan jumlah cuti sakit, tingkat absen, kompensasi biaya kesehatan dan menghasilkan *return of investment*.<sup>16,47,48</sup> Sehingga intervensi dan promosi kesehatan melalui peningkatan aktivitas fisik yang tepat perlu dikembangkan dan di implementasikan, mengingat lamanya waktu yang dihabiskan di tempat bekerja.<sup>6</sup> Hal ini dapat menjadi langkah pendukung dalam menggabungkan rutinitas kerja dengan peningkatan aktivitas fisik yang terpola menjadi suatu gaya hidup.

## Bukti Efektivitas

Pada banyak studi, terdapat bukti yang signifikan antara kesehatan dan peningkatan produktivitas kerja, dengan aktivitas fisik sedang-berat berpengaruh terhadap peningkatan performa kerja.<sup>50</sup> Sehingga aktif secara fisik dapat dikorelasikan dengan penurunan tingkat absen yang lebih rendah. Individu yang tidak aktif memiliki kemungkinan absen 7 hari lebih banyak dibandingkan individu yang aktif berolahraga minimal satu kali dalam seminggu.<sup>51</sup> Peningkatan aktivitas fisik secara tidak langsung dapat mengurangi biaya perawatan kesehatan secara. Terdapat penurunan sebanyak 0,45% dan 0,53% masing-masing terhadap total biaya perawatan kesehatan maupun total biaya

tidak langsung terhadap implementasi peningkatan aktivitas fisik pada tempat kerja.<sup>52</sup> Jika dilihat dari segi ekonomi, peningkatan derajat kesehatan pekerja yang mempengaruhi produktivitas dan penurunan biaya kesehatan berdampak pada *return of investment* yang dihasilkan dari penerapan peningkatan aktivitas fisik dilingkup kerja. Pada sebuah penelitian, penerapan intervensi terhadap obesitas per 5% penurunan berat pada pekerja yang *overweight/obese* terdapat penurunan biaya kesehatan dan hilangnya hari kerja akibat absen sampai dengan \$90 per individu.<sup>53</sup>

## Bahan Pertimbangan<sup>45,54</sup>

- Perlunya dukungan kebijakan melalui advokasi lintas pihak antara Kementerian (Kesehatan, Ketenagakerjaan), Pemerintah Provinsi, dan Kabupaten/Kota terkait peningkatan aktivitas fisik di tempat kerja.
- Perlunya identifikasi pemangku kepentingan dilingkup tempat kerja (organisasi, pekerja, serikat pekerja, CSO, organisasi swasta, produsen makanan dll) untuk menentukan peran dalam implementasi program peningkatan aktivitas fisik.
- Program peningkatan aktivitas fisik di tempat kerja perlu memiliki strategi dengan cakupan luas, dengan mempertimbangkan faktor individu, jenis pekerjaan dan lingkungan tempat kerja.

- Isi program perlu berkaitan dengan konteks kesehatan, terutama peran peningkatan aktivitas fisik dalam mencegah obesitas dan kanker (penerapan GERMAS, GENTAS, maupun menginkorporasikan dengan program lainnya).
- Intervensi perlu didukung dan dilakukan secara rutin oleh seluruh pekerja (mulai dari pimpinan, manajemen, sampai individu pekerja), sehingga upaya peningkatan aktivitas fisik dapat menjadi bagian dari perubahan gaya hidup.
- Program perlu diadaptasikan dengan norma sosial, bidang dan kebutuhan tempat kerja.
- Sesuaikan pemilihan intervensi program yang sesuai dengan minat pekerja dan mudah dilakukan untuk menghindari *avoidance* dari para pekerja.
- Etos kerja yang baik disertai upaya promosi dalam mendukung program oleh sesama pekerja penting untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan aktivitas fisik di tempat kerja.

## Langkah Aksi<sup>55,56</sup>

1. Analisis dan perencanaan dibutuhkan untuk menilai tingkat kebutuhan dan metode yang sesuai dan dapat diimplementasikan dengan baik oleh seluruh pekerja. Penetapan target dibutuhkan untuk mencapai peningkatan aktivitas fisik yang bermakna (contoh, 50% peningkatan dari jumlah individu yang menerapkan



aktivitas fisik sedang minimal 150 menit /minggu, 25% pekerja menggunakan tangga secara rutin).

2. Membuat program untuk implementasi peningkatan aktivitas fisik di tempat kerja :
  - a. Meningkatkan dukungan dalam penggunaan transportasi publik untuk meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi biaya transportasi, membantu mengurangi polusi, permasalahan lahan parkir. Penyediaan informasi rute maupun akses ke tempat bekerja melalui transportasi umum dapat menjadi langkah awal dalam memobilisasi pekerja untuk beralih kepada *active transportation*.
  - b. Menerapkan budaya untuk menggunakan tangga. Hal ini dapat didukung dengan pemberian signage (himbauan, informasi kalori, artwork), yang menarik serta lokasi maupun tangga yang mudah diakses.
  - c. Menyediakan tempat maupun akses untuk fasilitas olahraga, seperti adanya trek jogging (*walking trails*), sarana gimnastik (*gym*) maupun potongan dalam keanggotaan dan kelas aktivitas fisik.
  - d. Pengadaan pemeriksaan maupun konseling kesehatan dapat meningkatkan kesadaran pekerja dalam beraktivitas fisik.
  - e. Menerapkan kelompok dukungan sosial (*social support group*), agar pekerja dapat meningkatkan aktivitas fisik melalui jejaring kelompok. Dimana adanya kelompok olahraga berbasis keseminatan

- dapat meningkatkan partisipasi, tujuan, dan pengetahuan.
- f. Kampanye edukasi terkait manfaat aktivitas fisik terhadap kesehatan untuk mempromosikan perubahan perilaku dan gaya hidup oleh dokter, ahli gizi maupun health speaker profesional. Metode seperti *prompt announcement*, *newsletter*, *email* dan media sosial dapat digunakan untuk cakupan kampanye yang lebih luas.
  - g. Membangun budaya sehat, dimana partisipasi aktif dalam meningkatkan aktivitas fisik seluruh pekerja yang konsisten dapat meningkatkan budaya sehat, dimana dapat membentuk suatu pola kebiasaan. Pemimpin yang aktif berpartisipasi dalam menerapkan peningkatan aktivitas fisik sehari-hari di tempat kerja dapat menjadi pelopor terhadap rekan kerja lainnya.
3. Monitoring dan evaluasi dibutuhkan untuk menilai progres dari penetapan target terkait kebutuhan dan manfaat yang didapat dari penerapan program.

## Contoh Program

### *A Tu Salud – Programa de Actividad Fisica*<sup>30</sup>

A Tu Salud merupakan program intervensi kesehatan dalam meningkatkan aktivitas fisik yang dilakukan oleh korporasi Mahou-San Miguel dengan 250 pekerja yang menetapkan

metode Pelayanan Pengawasan Kesehatan (*Health Surveillance Service*) bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, produktivitas dan menurunkan angka absentism pekerja. Penyediaan gimnastik, walking path dan kelas aktivitas fisik (*body balance*, pilates, program peregangan 2 kali dalam seminggu dengan keanggotaan bulanan) disediakan untuk pekerja. Kerjasama dengan gimnastik sektor swasta dengan harga yang lebih terjangkau untuk pekerja juga diadakan. Selain itu terdapat program lain seperti *walking club* untuk memfasilitasi berjalan sebagai olahraga dan metode transportasi, maupun *Escuela de la Espalda*, yaitu penyelenggaraan 6 jam edukasi, pelatihan dan panduan terhadap perawatan tulang belakang dan postur tubuh. Semua program ini melibatkan seluruh pekerja sehat maupun yang memiliki faktor resiko, hal ini dideteksi dengan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan setiap tahun. Dengan penyelenggaraan program ini, didapatkan tiap euro yang di investasikan pertahun, perusahaan mendapatkan profit £ 2,9 dengan kalkulasi *return of investment* sebesar 188%. Intervensi ini mengarah kepada peningkatan personal secara fisik dan psikologis. Selain pekerja merasa lebih bugar, secara tidak langsung terdapat penghematan biaya maupun pengurangan waktu yang dihabiskan pekerja dalam perjalanan, hal menjadi peluang untuk mengembangkan kegiatan fisik dengan fasilitas dalam lingkungan kerja.

### ***CLARA Programme***<sup>30</sup>

*Clever un Aktiv Ritchung Alter / Clever and Active in Old Age*, merupakan sebuah program dari *Deutsche Bahn Group* untuk menjamin kesehatan dan produktivitas pekerja, terutama lansia.

Terdapat 3 aspek inti dari promosi kesehatan CLARA ; 1) informasi mengenai kesehatan dan aging, 2) olahraga dan program aktivitas fisik serta 3) mental training. Dilakukan studi percontohan dengan 251 pekerja, dimulai dengan pemeriksaan kesehatan awal diluar jam kerja, dilanjutkan dengan pelatihan kesehatan (sesi konseling kesehatan yang bersifat perorangan) selama 5 atau 7 hari, implementasi aktivitas fisik pada waktu luang selama 6 bulan dan ditutup dengan pemeriksaan kesehatan akhir. Dari studi percontohan didapatkan bukti peningkatan kebugaran fisik sebelum dan setelah program, dengan 3 indikator yaitu ; 14% ketahanan, 12% kelincahan dan 9% kekuatan. Selain itu terdapat peningkatan performa fisik dengan adanya hasil pemeriksaan akhir yang lebih baik. Peningkatan kesadaran maupun tingkat pengetahuan pekerja, melalui intervensi.

### **Jam Krida Olahraga**

Jam Krida Olahraga merupakan suatu hasil dari keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 tahun 1984 dalam memasyarakatkan kegiatan olahraga di seluruh lapisan kerja, mulai dari pegawai negeri sipil, ABRI, karyawan badan usaha dan bank milik negara, daerah, swasta serta mahasiswa maupun pelajar.<sup>57</sup> Kegiatan olahraga dilakukan rutin setiap hari jumat selama 30 menit sebelum jam kerja. Hari Krida Olahraga sampai saat ini masih berlaku dan dijalankan oleh berbagai kementerian, instansi pemerintah pusat maupun daerah dan diharapkan dapat digiatkan oleh pihak swasta maupun masyarakat.<sup>58</sup>

## Gojek

Gojek merupakan sebuah perusahaan *start-up unicorn* Indonesia yang meluncurkan program aplikasi Gojek sejak tahun 2015 dan berkembang pesat sampai dengan 125 juta *total downloads*.<sup>59</sup> Perkantoran Gojek berupaya menjamin budaya kerja yang seimbang dengan kehidupan pekerjanya. Hal ini dilakukan dengan penyediaan beberapa fasilitas pendukung. Dalam mendukung kegiatan berolahraga, Gojek menyediakan *Go-Gym*, *Go-Yoga* dan *Go-MMA* sebagai sarana untuk meningkatkan aktivitas fisik, hal ini juga didukung dengan kelas olahraga khusus seperti kelas menari (zumba, *dance hip-hop*, dll). Fasilitas lain seperti *Go-Kantin* dan *Go-Café* menyediakan *clean food*, ruang istirahat dan *Go-chill* disediakan untuk mendukung produktivitas kerja pekerja Gojek.<sup>60</sup>

## Sumber

- *From Evidence to Practice: Workplace Wellness that Works (John Hopkins Bloomberg School of Public Health and Transamerica Center for Health Studies)*  
<https://www.transamericacenterforhealthstudies.org/docs/default-source/wellness-page/from-evidence-to-practice---workplace-wellness-that-works.pdf>

- ***Preventing Noncommunicable Diseases in the Workplace through Diet and Physical Activity (WHO)***  
 Pedoman implementasi program peningkatan aktivitas fisik di tempat kerja  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43825/9789241596329\\_eng.pdf;jsessionid=542D7985C08F558CB02CC9EDD4371DB8?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43825/9789241596329_eng.pdf;jsessionid=542D7985C08F558CB02CC9EDD4371DB8?sequence=1)
- ***Physical Activity in Workplace (NICE Guideline)***  
 Rekomendasi dalam kebijakan, implementasi, komponen sampai bukti efektivitas program aktivitas fisik di tempat kerja.  
<https://www.nice.org.uk/guidance/ph13>
- ***Physical Activity in the Workplace (Institute for Health and Productivity Studies, John Hopkins Bloomberg)***  
 Panduan untuk pekerja dalam menerapkan aktivitas fisik di tempat kerja  
<https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/initiatives/resource-center/index.html>
- ***Walk This Way : Resource on State and Local Policies That Supports Physical Activity and Wellness in and Around the Workplace (ChangeLab Solution)***  
 Pedoman pembuatan kebijakan dalam mendukung aktivitas fisik di tempat kerja  
<https://www.changelabsolutions.org/product/workplace-wellness-walk-way>

- ***Physical Activity at the Workplace: Literature review and best practice case studies (European Commission)***  
Bukti dan studi kasus mengenai best practice untuk intervensi aktivitas fisik di tempat kerja  
<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9fc2b8a0-e537-11e7-9749-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-56006094>
- **Pedoman Kegiatan Keafiatan di Tempat Kerja (Kementerian Kesehatan)**  
Pedoman penyelenggaraan wellness program di tempat kerja  
[http://staff.ui.ac.id/system/files/users/tresnanti.listya/miscellaneous/2016\\_11\\_2\\_buku\\_pedoman\\_kegiatan\\_keafiatan\\_di\\_tempat\\_kerja\\_final\\_draft.pdf](http://staff.ui.ac.id/system/files/users/tresnanti.listya/miscellaneous/2016_11_2_buku_pedoman_kegiatan_keafiatan_di_tempat_kerja_final_draft.pdf)
- ***Effectiveness and economic impact of worksite interventions to promote physical activity and healthy diet (WHO)***  
Efektivitas dari sisi ekonomi intervensi aktivitas fisik dan diet sehat di tempat kerja.  
[https://www.who.int/dietphysicalactivity/Proper\\_K.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/Proper_K.pdf)

## Strategi

# 4

## Mengimplementasikan program aktivitas fisik pada tingkat sekolah

Langkah Aksi :

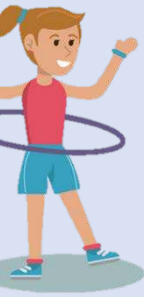
1. Menetapkan kebijakan yang didukung pemerintah daerah setempat
2. Penetapan regulasi dan implementasi program oleh masyarakat sekolah
3. Menginkorporasikan program dengan program pemerintah
4. Membudayakan aktivitas fisik disekolah
5. Mengimplementasikan literasi kesehatan
6. Menjaln kerjasama dengan berbagai jenis masyarakat sekolah terkait



Program aktivitas fisik di tingkat sekolah yang komprehensif merupakan suatu pendekatan sistemik menggunakan berbagai peluang untuk memenuhi aktivitas fisik siswa-siswi disekolah sesuai rekomendasi yang ditetapkan dengan mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan kepercayaan diri untuk aktif secara fisik sepanjang kehidupannya.<sup>61</sup> Hal ini dapat dicapai melalui pendidikan jasmani, aktivitas fisik sebelum, saat dan setelah kegiatan belajar mengajar, keterlibatan masyarakat sekolah dan dukungan keluarga serta komunitas.<sup>61</sup> Beberapa upaya meningkatkan aktivitas fisik dapat dilakukan dengan menambah waktu aktivitas fisik sedang-berat (MVPA ; *Moderate to vigorous Physical Activity*) saat jam pendidikan jasmani,



pemanfaatan waktu istirahat (*recess*) dan saat pergantian kelas maupun melalui program terstruktur aktivitas fisik lainnya.<sup>62</sup>



## Dasar Pemikiran

Penurunan aktivitas fisik kian menjadi tren, yang awalnya tinggi pada lansia namun bergeser peningkatannya pada kelompok usia muda (0-15 tahun) dan produktif (15-65 tahun).<sup>63</sup> Pada 75% siswa sekolah berolahraga satu kali dalam seminggu, namun hanya 14% yang melakukan olahraga dua kali dalam seminggu, menggambarkan bahwa kegiatan aktivitas fisik hanya dilakukan saat pelajaran olahraga sekolah. Presentase ini akan semakin menurun seiring dengan meningkatkan jenjang pendidikan (mulai dari SD - perguruan tinggi).<sup>64</sup> Menurut Riskesdas 2013, 8 dari 100 anak Indonesia mengalami obesitas dengan prevalensi sebesar 8 (8,8) % pada usia 5-12 tahun, dan hal ini meningkat menjadi 9,2% ditahun 2018.<sup>10,13,65</sup> Peningkatan aktivitas fisik dihubungkan dengan peningkatan obesitas yang menjadi salah satu faktor resiko penyakit tidak menular. Selain itu penelitian telah mengidentifikasi konsekuensi dari masalah kesehatan terkait obesitas dan psikososial berkorelasi dalam penurunan capaian sekolah dan fungsi kognitif. Dengan penurunan kedua faktor tersebut melalui peningkatan aktifitas fisik dan perilaku terkait obesitas lain (*sedentary lifestyle*) maupun kualitas diet dapat memberikan manfaat fungsi kognisi, capaian sekolah dan kesuksesan dimasa depan.<sup>66</sup> Langkah-langkah untuk meningkatkan waktu aktivitas fisik ringan-berat dalam pendidikan

olahraga dapat meningkatkan tingkat aktivitas fisik dan kebugaran. Karena itu pendidikan jasmani menjadi salah satu alat yang penting dalam promosi kesehatan, terutama dalam peningkatan aktivitas dan kesehatan fisik.<sup>67</sup> Dengan mempromosikan perilaku sehat sejak dini pada populasi sekolah, dapat memberikan manfaat tidak hanya pada anak, tetapi bersifat luas ke keluarga maupun komunitas. Selain itu promosi di tingkat sekolah dapat menjadi suatu investasi kehidupan anak, terutama pada dekade pertama dan kedua, yang diharapkan dapat berlanjut saat dewasa nantinya.<sup>68</sup> Hal ini terlihat dari penurunan perilaku tidak sehat pada remaja yang aktif secara fisik (terutama pada tim olahraga).<sup>69</sup>

## Bukti Efektivitas

Pada anak, aktivitas fisik saat waktu istirahat dapat mencakup 40% total fisik harian, sehingga penetapan jam istirahat pada waktu sekolah dapat meningkatkan atensi dan perilaku anak didalam kelas.<sup>70</sup> Dari segi analisis biaya, memimpin aktivitas fisik singkat saat jam istirahat diestimasikan dengan tidak memiliki biaya spesifik, dengan investasi dasar kurang dari 5 sen per kelas.<sup>71</sup> Pada suatu studi mengenai dampak aktivitas fisik terhadap obesitas dikalangan anak SD, penambahan 50 menit perminggu daripada kelas pendidikan jasmani dapat menurunkan 12% dari rata-rata skor BMI dalam sampel.<sup>72</sup> Regulasi maupun kebijakan perihal intervensi diatas diperlukan untuk membantu anak sekolah memenuhi rekomendasi aktivitas fisik yang dibutuhkan, dengan meningkatkan partisipasi pemegang kebijakan dan membangun konsistensi pelaksanaan program.

- Perlunya advokasi lintas pihak antara Kementerian, Provinsi, dan Kabupaten/Kota untuk penetapan regulasi baku untuk meningkatkan aktivitas fisik di lingkup sekolah.
- Perlunya identifikasi pemangku kepentingan di lingkup sekolah untuk menentukan peran dalam implementasi program, mulai dari kepala sekolah, staf pengajar, komite sekolah, guru UKS dan lainnya.
- Pemilihan program yang kreatif untuk menjaga konsistensi dan metode untuk melibatkan pengajar serta murid dalam melakukan aktivitas fisik. Dibutuhkan pencegahan inaktivitas yang sering terjadi pada jam olahraga (stimulasi murid untuk aktif bergerak didalam dan diluar jam pelajaran olahraga formal).
- Diperlukan integrasi dengan program sekolah lainnya, untuk meningkatkan efektifitas program peningkatan aktivitas fisik serta mencapai tujuan sehat yang lebih baik (misalnya, program jam literasi kesehatan, program konsumsi makanan sehat dll, cek kesehatan berkala).
- Dapat dipertimbangkan untuk mempekerjakan / melakukan kerjasama dengan profesional dalam memberikan edukasi kesehatan.
- Monitoring evaluasi dan mengalokasikan sumber daya (alat, sumber daya manusia, biaya) yang cukup untuk mendukung kelangsungan program. Dibutuhkan sumber

lain maupun kerjasama dengan CSR untuk sekolah dengan fasilitas minim.

## Langkah Aksi<sup>73</sup>

1. Menetapkan kebijakan di tingkat Kabupaten/Kota yang didukung oleh Bupati atau Gubernur setempat dalam implementasi program peningkatan aktivitas fisik di tingkat sekolah.
2. Implementasi program peningkatan aktivitas fisik dalam lingkup sekolah yang sesuai dengan rekomendasi WHO yang komprehensif disertai penetapan regulasi oleh kepala sekolah dan partisipasi masyarakat sekolah lainnya, disertai monitoring dan evaluasi yang terstruktur.
3. Menginkorporasikan program peningkatan aktivitas fisik pemerintah seperti GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat), di tingkat sekolah dan mengimplementasikan akselerasi UKS (Usaha Kesehatan Sekolah).
4. Membudayakan aktivitas fisik yang dilakukan rutin (penambahan aktivitas fisik didalam maupun diluar pendidikan jasmani, program aktivitas fisik saat jam istirahat, ekstrakurikuler fisik, program interaktif dikelas dll).
5. Mengimplementasikan literasi kesehatan/edukasi mengenai manfaat, cara melakukan aktifitas fisik yang baik dan benar, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta informasi pencegahan berbagai penyakit untuk memaksimalkan pengetahuan, sikap dan pengalaman

anak dalam menerapkan aktivitas fisik dalam perilaku sehari-hari.

6. Menjalin kerjasama dengan keluarga murid sekolah, organisasi, komunitas maupun CSR yang bergerak di bidang aktivitas fisik dan pencegahan penyakit tidak menular untuk peningkatan program aktivitas fisik disekolah maupun dirumah.

## Contoh Program

### **Aktivitas Fisik pada Anak Sekolah**<sup>74,75</sup>

Aktivitas Fisik pada Anak Sekolah merupakan salah satu kegiatan Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) yang diluncurkan tahun 2015, bertujuan untuk mewujudkan siswa sekolah yang sehat, bugar dan berprestasi melalui pembudayaan aktivitas fisik yang terukur dan teratur disekolah. Kegiatan ini berupa 1) gerakan barisan (gerakan sebelum memasuki kelas), 2) gerakan kapiten (gerakan yang dilakukan saat pergantian pelajaran), 3) bermain waktu istirahat dan 4) senam anak bangsa (latihan dipandu oleh guru olahraga). Peningkatan aktivitas fisik juga merupakan bagian dari kegiatan UKS, yang dilakukan melalui aktivitas peregangan disela jam belajar, memaksimalkan aktivitas fisik saat pelajaran olahraga maupun ekstrakurikuler. Saat ini hanya terdapat 14.211 UKS SD negeri/swasta yang beroperasi di 34 Provinsi, dari total 44.894 sehingga perlu akselerasi program UKS lebih lanjut sebagai salah satu upaya dalam mendukung peningkatan aktivitas fisik di murid sekolah dasar.

### *Let's Move! Active School*

*Let's Move! Active School* merupakan suatu inisiatif nasional yang diluncurkan oleh *first lady*, Michelle Obama ditahun 2010 untuk menekan angka obesitas pada anak dengan memastikan pemenuhan 60 menit aktivitas fisik perhari disekolah.<sup>76</sup> Pada tahun 2013, program ini sudah diikuti 20.000 sekolah di 50 negara bagian, dengan total 11 juta murid sekolah. Hal ini dilakukan dengan menerapkan *Comprehensive School Physical Activity Program* (CSPAP) yang terdiri dari ; 1) pendidikan jasmani (penetapan kebijakan, pengaturan kurikulum sesuai *The Physical Education Curriculum Analysis Tool* (PECAT), 2) aktivitas fisik saat jam sekolah (jam istirahat, integrasi dalam materi pelajaran, jam peregangan), aktivitas fisik sebelum dan setelah jam sekolah (ekstrakurikuler), 3) melibatkan staf sekolah dan 4) keluarga dan komunitas.<sup>77</sup> Keluarga dan komunitas dapat melengkapi peran dalam meningkatkan partisipasi murid sekolah saat hari libur, sementara efisiensi biaya diterapkan dengan kontribusi staf sekolah dalam mengatur kegiatan aktivitas fisik.

### **Kegiatan Aktivitas Fisik PAUD di Bandar Lampung**

Kegiatan aktivitas fisik pada anak saat menempuh Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) penting dalam memberikan pengalaman motorik, sekaligus interaksi sosial dan budaya. Aktivitas fisik yang tepat dapat memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Struktur mengenai fisik-motorik yang terdapat pada Kurikulum 2013 PAUD merupakan perwujudan susasana untuk memdukung kematangan kinestetik dalam konteks bermain pada anak usia 2-6 tahun.<sup>78</sup> Termasuk

didalamnya mengenal dan menggunakan anggota tubuh untuk pengembangan motorik kasar dan halus serta mengetahui cara hidup sehat. Suatu penelitian menyatakan dari 110 PAUD di Bandar Lampung 100% melaksanakan senaam AUD, dengan frekuensi paling tinggi (71%) selama satu kali dalam seminggu dan aktivitas fisik lain seperti jalan sehat, lari (joging) dan aktivitas bermain sebanyak 81% yang dirasakan memiliki dampak positif bagi perkembangan motorik siswa.<sup>79</sup> Kegiatan pendidikan jasmani pada kelompok PAUD penting dalam membina kebiasaan berolahraga di kelompok usia selanjutnya, sehingga perlu pemerataan kegiatan untuk menunjang kesehatan maupun perkembangan motorik anak yang lebih baik.<sup>79</sup>

## Sumber

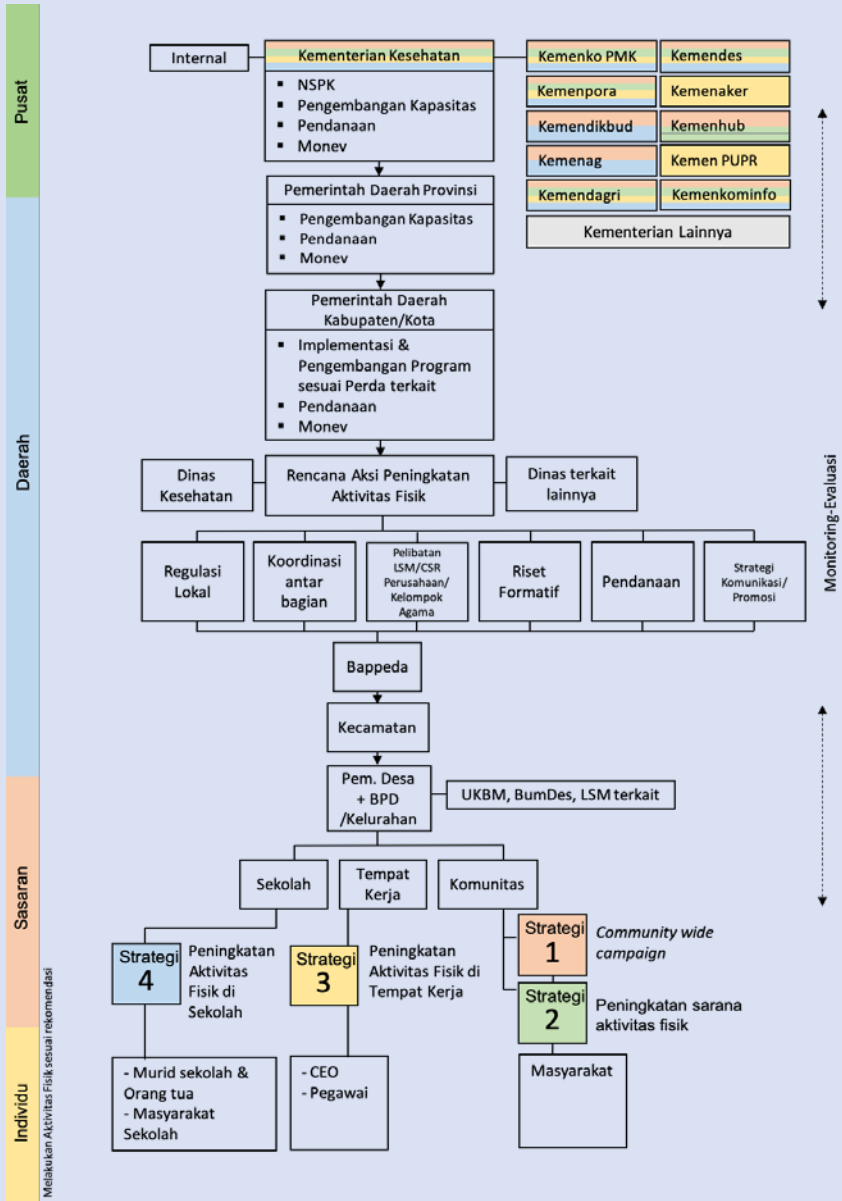
- ***MMWR School Health Guidelines to Promote Healthy Eating and Physical Activity***(CDC)  
Pedoman CDC dalam mengimplementasikan program peningkatan aktivitas fisik disekolah  
<https://www.cdc.gov/healthyschools/npao/pdf/MMWR-School-Health-Guidelines.pdf>
- ***Strategies for recess in schools dan Recess planning in schools***(CDC)  
Rekomendasi perencanaan dan pemanfaatan jam istirahat untuk meningkatkan aktivitas fisik disekolah  
[https://www.shapeamerica.org/standards/guidelines/strategies\\_for\\_recess\\_in\\_schools.aspx?hkey=5a588845-900b-40e7-89bc-290557cf0c20](https://www.shapeamerica.org/standards/guidelines/strategies_for_recess_in_schools.aspx?hkey=5a588845-900b-40e7-89bc-290557cf0c20)
- ***Comprehensive School Physical Activity Program (CSPAP) Policy Continuum*** (*ShapeAmerica.org*)  
Panduan mengenai kebijakan aktivitas fisik untuk seluruh elemen masyarakat sekolah  
<https://www.shapeamerica.org/uploads/pdfs/advocacy/CSPAP-Policy-Continuum-2-10-12final.pdf>
- ***Physical Education Curriculum Analysis Tool (PECAT)*** - (CDC)  
Merupakan alat bantu untuk penerapan analisis edukasi pendidikan jasmani disekolah



[https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/pdf/18\\_300595-A\\_PECAT\\_042619\\_508tagged.pdf](https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/pdf/18_300595-A_PECAT_042619_508tagged.pdf)

- Program terkait peningkatan aktivitas fisik dari Kementerian Kesehatan yang dapat diimplementasikan di sekolah :
  - **Panduan Germas (Gerakan Masyarakat Sehat)**  
Anjuran kegiatan untuk meningkatkan aktivitas fisik pada anak sekolah  
[http://promkes.kemkes.go.id/dl/panduan\\_germas.pdf](http://promkes.kemkes.go.id/dl/panduan_germas.pdf)
  
  - **Buku Saku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat Tingkat SD/MI**  
Program kegiatan UKS di tingkat SD/MI  
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Juknis%20Model%20Sekolah%20Madrasah%20Sehat%20SD%20MI%20Nov%202018.pdf>

Gambar 1. Alur Langkah Implementasi Aksi Aktivitas Fisik.



## Daftar Pustaka

1. American Institute for Cancer Research. Physical activity and the risk of cancer. 2018.
2. Infodatin. Pembinaan Kesehatan Olahraga di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2015.
3. Physical Activity and Your Heart. National Heart, Lung, and Blood Institute. 2013.
4. WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health. 2010.
5. The National Cancer Institute. Physical Activity and Cancer. 2017.
6. Wolin KY, Yan Y, Colditz GA LI. Physical activity and colon cancer prevention: a meta-analysis. *Br J Cancer*. 2009;100(4):611–6.
7. Ennour-Idrissi K, Maunsell E DC. Effect of physical activity on sex hormones in women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Breast cancer Res*. 2015;17(139).
8. Mann S, Beedie C BS. Changes in insulin sensitivity in response to different modalities of exercise: a review of the evidence. *Diabetes Metab Res Rev*. 2014;30:257–68.
9. Huang CJ, Zoudos MC JE. Influence of physical activity and nutrition on obesity-related immune function. *Sci World*. 2013;752071.
10. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018. p. 182–3.

11. Letter to the editor: standardized use of the terms “sedentary” and “sedentary behaviour.” *Appl Physiol Nutr Metab.* 2012;540–2.
12. WHO. Indonesia Fact Sheet on Cancer. 2018.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (National Health Survey) 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.* 2013. p. 1–303.
14. Abadini D, Wuryaningsih CE. Determinan Aktivitas Fisik Orang Dewasa Pekerja Kantoran di Jakarta Tahun 2018. *J Promosi Kesehat Indones.* 2018;14(1):15.
15. World Health Organization (WHO). Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: More Active People for a Healthier World (At a Glance). World Health Organization; 2018. p. 1–8.
16. Tania H. “Best buys” and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. Vol. 17, World Health Organization. WHO; 2017. p. 15–15.
17. UNC Center for Health Promotion and Disease Prevention. Community-wide Campaigns to Promote Physical Activity. Center for Training and Research Translation. 2013. p. 1–3.
18. The University of Texas Health Science Center at Houston (UTHealth). Community-Wide Campaign and Curricula. 2012.
19. Kelly L, Booth C. Task Force. *Dictionary of Strategy: Strategic Management A-Z.* 2013.
20. Roux L, Pratt M, Tengs TO, Yore MM, Yanagawa TL, Van Den Bos J, et al. Cost Effectiveness of Community-Based Physical Activity Interventions. *Am J Prev Med.*

- 2008;35(6):578–88.
21. Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC, Heath GW, Howze EH, Powell KE, et al. The Effectiveness of Interventions to Increase Physical Activity. A Systematic Review. 2010;22(02).
  22. Heredia NI, Lee M, Reininger BM. Exposure to a community-wide campaign is associated with physical activity and sedentary behavior among Hispanic adults on the Texas-Mexico border. BMC Public Health. 2017;17(1):1–10.
  23. World Health Organisation. Pacific Physical Activity Guidelines for Adults. Fram Accel Commun Phys Act Guidel. 2011;1:1–34.
  24. Centers for Disease Control and Prevention. The CDC Guide to Strategies to Increase Physical Activity in the Community [Internet]. Strategies to Prevent Obesity and Other Chronic Diseases: The CDC Guide to STrategies to Increase Physical Activity in the Community. 2011. Available from: [http://www.cdc.gov/obesity%0Ahttp://www.cdc.gov/obesity/downloads/PA\\_2011\\_WEB.pdf](http://www.cdc.gov/obesity%0Ahttp://www.cdc.gov/obesity/downloads/PA_2011_WEB.pdf)
  25. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Vol. 1, JDIH BPK RI Database. Jakarta; 2017. p. 1–10.
  26. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Kota Bogor. 2017.
  27. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bogor 2013-2018. 2017.
  28. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Profil Kesehatan

- Kabupaten Bogor Tahun 2017. 2017.
29. Bauman A, Schoeppe S, Lewicka M, Armstrong T, Canadeias V, Richards J. Review of Best Practice in Interventions to Promote Physical Activity in Developing Countries. WHO Work Phys Act Public Heal. 2005;(October):1–118.
  30. European Commission. Physical Activity at The Workplace : Literature Review and best practice case studies. European Commission; 2017. p. 1–75.
  31. Lee JLC, Lo TLT, Ho RTH. Understanding outdoor gyms in public open spaces: A systematic review and integrative synthesis of qualitative and quantitative evidence. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(4).
  32. Daskapan A, Tuzun EH, Eker L. Perceived barriers to physical activity in university students. J Sport Sci Med. 2006;5(4):615–20.
  33. Cohen D, Leuschner K. How Can Neighborhood Parks Be Used to Increase Physical Activity? How Can Neighborhood Park Be Used to Increase Phys Act. 2018;
  34. Kells P, Szychta B. Risk Management Considerations for an Outdoor Gym. Frank Cowan Company; 2012.
  35. Chow HW. Outdoor fitness equipment in parks: A qualitative study from older adults' perceptions. BMC Public Health. 2013;13(1).
  36. Pemerintah Kota Semarang. Peraturan Daerah Jangka Menengah Daerah Kota Semarang Tahun 2016 - 2021 Pemerintah Kota Semarang. 2016.
  37. 16 Kecamatan Ikuti Turnamen Futsal Forwakot Semarang | Berita Jateng.
  38. Ratnafury DIN, Rahmafritria F. Analisis Fungsi Rekreasi di

- Ruang Terbuka Hijau Kota Bandung (Studi Kasus: Taman Lansia dan Teras Cikapundung). *J Indones Tour Hosp Recreat.* 2018;1(1):1–10.
39. Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Provinsi Jawa Barat. *Taman Lansia.* 2015.
  40. Humas Surabaya. *Dinkes Optimalkan Taman Melalui Pengobatan Gratis dan Kegiatan Hiburan.* 2018.
  41. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia. *KUNJUNGI DESA TABA PADANG , MENTERI EKO RESMIKAN RAGA.* 2019. p. 15–8.
  42. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia. *MEMANFAATKAN DANA DESA , LAPANGAN SEPAK BOLA DESA.* 2019.
  43. Cohen DA, Marsh T, Williamson S, Golinelli D, McKenzie TL. *Impact and cost-effectiveness of family Fitness Zones: A natural experiment in urban public parks.* *Heal Place.* 2012;18(1):39–45.
  44. Wu S, Cohen D, Shi Y, Pearson M, Sturm R, Wu S. CD. SY. PM. SR, et al. *Economic analysis of physical.* *Am J Prev Med.* 2011;40(2):149–58.
  45. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Kegiatan Keafiatan di Tempat Kerja.* 2016.
  46. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, et al. *Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy.* *Lancet.* 2012;380(9838):219–29.
  47. World Health Organization (WHO). *Preventing Noncommunicable Diseases in the Workplace through Diet and Physical Activity.* Geneva: World Health

- Organization/World Economic Forum; 2008.
48. Naydeck BL, Pearson JA, Ozminkowski RJ, Day BT, Goetzel RZ. The impact of the highmark employee wellness programs on 4-year healthcare costs. *J Occup Environ Med.* 2008;50(2):146–56.
  49. Change Lab Solutions. *Workplace Wellness: Walk This Way.* Change Lab Solution;
  50. Pronk NP, Martinson B, Kessler RC, Beck AL, Simon GE, Wang P. The Association between Work Performance and Physical Activity, Cardiorespiratory Fitness, and Obesity. *J Occup Environ Med.* 2004;46(1):19–25.
  51. Jacobson BH, Aldana SG. Relationship between frequency of aerobic activity and illness-related absenteeism in a large employee sample. *J Occup Environ Med.* 2001;
  52. Proper K, van Mechelen W Van. Effectiveness and economic impact of worksite interventions to promote physical activity and healthy diet. Background paper prepared for the WHO / WEF Joint Event. *World Heal Organ.* 2008;1–63.
  53. Trogdon J, Finkelstein EA, Reyes M, Dietz WH. A return-on-investment simulation model of workplace obesity interventions. *J Occup Environ Med.* 2009;
  54. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *NICE Guideline : Physical activity in the workplace.* National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2008.
  55. Institute for Health and Productivity Studies John Hopkins Bloomberg School of Public Health in collaboration with Transamerica Center for health Studies. *From Evidence to Practice : Workplace Wellness that Works.* 2015.



56. Tzarimas, C., Hobson-Powell, A., Johnson, R., Shaw, J., Askew, C., Davies, S. & Leemhuis C. Physical Activity in the Workplace: a Guide. *Exerc Sport Sci.* 2012;45.
57. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 1984 tentang Jam Krida Olah Raga. *JDIH BPK RI Database.* 1984;1–3.
58. Kementerian Pemuda dan Olahraga RI. Hari Krida Olahraga Sudah Dijalankan Semua Kementerian.
59. Shani A. *GOJEK ' s Growth Story : The Secret Behind Our Hypergrowth.* Gojek Career. 2019.
60. Saputra A. Fasilitas Kantor Go-Jek, Ada Go-Kantin, Go-Gym Sampai Kamar Tidur. *Detikinet.* 2017.
61. Society of Health and Physical Educators (SHAPE America). *Comprehensive School Physical Activity Programs: Helping All Students Log 60 Minutes of Physical Activity Each Day.* Reston: SHAPE America; 2013.
62. Slater S, Eyler A. The current status of physical activity related programs and policies in schools. p. 34.
63. P2PTM Kemenkes RI. *Rutin Aktivitas Fisik, Keluarga Terhindar PTM - Direktorat P2PTM.* 14 June. 2017.
64. Badan Pusat Statistik. *Statistik Penunjang Pendidikan : Hasil Susenas Modul Sosial Budaya dan Pendidikan 2018.* Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018.
65. Kemenkes RI. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.* 2017. p. 1.
66. Martin A, Booth JN, Laird Y, Sproule J, Reilly JJ, Saunders DH. Physical activity, diet and other behavioural interventions for improving cognition and school achievement in children and adolescents with obesity or overweight. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;2018(3).

67. Ministry of Health C and SW of G of S. Chapter 5 Physical Activity in the School Environment. Ministry of Health, Consumption and Social Welfare of Government of Spain; p. 73–81.
68. World Health Organization (WHO). Global Standards for Health Promoting Schools Concept Note. 2018.
69. Jones-Palm DH, Palm J. Physical activity and its impact on behavior among youth. *World Heal Organ*. 2005;1–5.
70. Active Living Research. Increasing Physical Activity Through Recess. San Diego: Robert Wood Johnson Foundation & University of California; 2012. p. 1–7.
71. Babey SH, Wu S, Cohen D. How can schools help youth increase physical activity? An economic analysis comparing school-based programs. *Prev Med (Baltim)*. 2014;69(S):S55–60.
72. Cawley J, Frisvold D, Meyerhoefer C. The impact of physical education on obesity among elementary school children. *J Health Econ*. 2013;32(4):743–55.
73. Lee SM. School health guidelines to promote healthy eating and physical activity. Vol. 60, *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2011.
74. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. BUKU PANDUAN Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Kemenkes RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017. p. 1–47.
75. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat Tingkat/MI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
76. Society of Health and Physical Educators (SHAPE) America. *Active Schools Let's Move! Let's Move!* 2017.

77. Society of Health and Physical Educators (SHAPE) America. What is CSPAP?- Comprehensive School Physical Activity Program.
78. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta; 2014.
79. Wicaksono L. Pelaksanaan Pendidikan Jasmani dan Olahraga Anak Usia Dini. FKIP Univ Lampung. 2017;(1).

ISBN 978-623-90408-2-6



9 786239 040826