

**PEMBERDAYAAN KADER CILIK MELALUI GERAKAN "ASIK" AKTIVITAS FISIK
CEGAH OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH****Nourmayansa Vidya Anggraini^{1*}, Serri Hutahaean², Nayla Kamilia Fithri³,
Vionita Apriliana⁴, Bonieta Dwi Lestari⁵, Nita Junita⁶**¹⁻⁶Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email Korespondensi: nourmayansa@upnvj.ac.id

Disubmit: 04 Desember 2023

Diterima: 04 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13223>**ABSTRAK**

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sangat beragam yang masih menjadi perhatian masyarakat hingga saat ini oleh pemerintah. Anak yang mengalami obesitas pada semua yang mengalami gangguan pertumbuhan ditandai dengan kelebihan lemak yang dapat terlihat jelas pada bentuk tubuh yang melebihi tinggi badan dan usianya. Dampak dari obesitas sangat besar bagi anak usia sekolah yang mengalami obesitas. Solusi yang ditawarkan adalah berupa pembentukan dan pemberdayaan kader cilik ASIK aktifitas fisik dalam pencegahan risiko obesitas pada anak usia sekolah. Hal ini berfungsi sebagai contoh dan perpanjangan tangan pemerintah untuk dapat mengingatkan dirinya sendiri, keluarga, teman dan orang sekitarnya untuk selalu melakukan aktifitas fisik guna terhindar dari risiko obesitas. Pemberdayaan kader cilik adalah menjadi suatu bagian strategi dan program pemerintah. Salah satu tujuan dari adanya pemberdayaan adalah untuk mewujudkan kesejahteraan warga sekolah. Hal ini sangat berperan penting dalam terpenuhinya kebutuhan hidup masyarakat. Metode pendekatan yang dilakukan berupa pembentukan dan pelatihan kader yang nantinya akan berfungsi sebagai contoh dan perpanjangan tangan pemerintah untuk dapat mengingatkan dirinya, keluarga, teman-teman dan orang di sekitarnya untuk selalu melakukan aktifitas fisik guna pencegahan obesitas. Terdapat peningkatan pengetahuan kader cilik sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi, penyuluhan serta pelatihan. Sebelum dilakukan sosialisasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 40% dan meningkat menjadi 80% setelah dilakukan sosialisasi. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 60% dan berkurang menjadi 20% setelah dilakukan sosialisasi. Kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak pembangunan bidang kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Peran kader kesehatan dalam pembangunan kesehatan sangatlah penting. Oleh karena itu, penting adanya pemberdayaan kader pada anak usia sekolah dalam hal menurunkan dan mencegah angka obesitas pada anak usia sekolah.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, Kader Kesehatan, Obesitas**ABSTRACT**

Public health problems in Indonesia are very diverse and are still of concern to the public today by the government. Children who are obese, all of whom have growth disorders, are characterized by excess fat which can be clearly seen in their body shape beyond their height and age. The impact of obesity is very

large for school-age children who are obese. The solution offered is in the form of establishing and empowering ASIK child cadres for physical activity in preventing the risk of obesity in school-age children. This serves as an example and an extension of the government to remind itself, family, friends and those around them to always carry out physical activity to avoid the risk of obesity. Empowering young cadres is part of the government's strategy and program. One of the goals of empowerment is to realize the welfare of the school community. This plays a very important role in meeting the community's living needs. Social welfare is a system of social, material and spiritual life and subsistence that is filled with a sense of safety, decency and inner and outer tranquility, which makes it possible for every citizen to make efforts to fulfill physical, spiritual and social needs as well as possible for themselves, family and society by upholding human rights or obligations in accordance with Pancasila. The approach used is in the form of forming and training cadres who will later function as examples and extensions of the government to be able to remind themselves, their families, friends and those around them to always carry out physical activity to prevent obesity. Child cadres were recruited from 4th and 5th grade elementary school students with the aim of making them aware, motivated and willing to become child cadres for obesity prevention. Terdapat peningkatan pengetahuan kader cilik sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi, penyuluhan serta pelatihan. Sebelum dilakukan sosialisasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 40% dan meningkat menjadi 80% setelah dilakukan sosialisasi. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 60% dan berkurang menjadi 20% setelah dilakukan sosialisasi. X Health cadres are one of the spearheads of development in the health sector based on community empowerment. The role of health cadres in health development is very important. Therefore, it is important to empower cadres of school-age children in terms of reducing and preventing obesity rates in school-age children.

Keywords: School Age Children, Health Workers, Obesity

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sangat beragam yang masih menjadi perhatian masyarakat hingga saat ini oleh pemerintah (Amraeni, 2021). Anak yang mengalami obesitas pada semua yang mengalami gangguan pertumbuhan ditandai dengan kelebihan lemak yang dapat terlihat jelas pada bentuk tubuh yang melebihi tinggi badan dan usianya. Dampak lain yang di alami anak-anak jika obesitas yaitu komplikasi kesehatan seperti anak mengalami asma, gangguan tidur, sulit menggerakkan anggota badan dan kurang memiliki kemampuan keseimbangan tubuh saat berlari, melompat dan berdiri dengan satu kaki (Sibua, 2021). Fenomena ini terus berkembang seiring berkembang nya zaman. Contoh kasus obesitas yang terjadi di Karawang yaitu kasus obesitas yang terjadi pada anak usia sekolah kejadian bermula saat mengikuti upacara bendera dan terjatuh.

Masalah yang ada pada anak usia sekolah di SDN X, adalah risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah pada kelas 5, dan kurangnya melakukan aktivitas fisik saat di rumah, dan kurangnya melakukan kegiatan seperti bermain sepeda, olahraga ringan. Anak usia sekolah tersebut sering melakukan bermain game online ketika pulang sekolah, dan ketika sehabis pulang sekolah mereka memilih untuk tidur dan makan, tetapi pada saat melakukan olahraga di sekolah mereka memilih untuk jajan makanan seperti

junkfood, dampak dari orang risiko obesitas, maka akan terjadi penyakit bawaan seperti asma, dan mudah mengantuk sehingga konsentrasi untuk belajar berkurang. Dari pihak sekolah sudah memberi sarana prasarana seperti olahraga. Tetapi kebanyakan siswa lebih suka duduk di kelas ataupun jajan di depan sekolah. Dan maka perlu penelitian mengenai terjadinya risiko obesitas. Hal ini bisa menyebabkan terjadinya risiko obesitas di sekolah menjadi tinggi. Saat upacara berlangsung karena tidak kuat menahan berat badan yang berlebih. Terdapat kasus bahwa siswa kelas 4 SD langsung menangis dan marah marah, ia juga meolak untuk melanjutkan kegiatan disekolah dan memilih untuk pulang, meski sempat kembali masuk kelas. Berdasarkan kasus tersebut, dampak dari obesitas sangat besar bagi anak usia sekolah yang mengalami obesitas

Permasalahan mitra yang diangkat untuk ditindak lanjuti melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu berdasarkan info dari kepala sekolah bahwa belum adanya kader cilik di sekolah dalam membantu pencegahan dan penanggulangan risiko obesitas di sekolah. Berdasarkan analisis situasi dan permasalahan di atas, tim berkeinginan agar siswa siswi SDN X Depok tetap sehat dan terhindar dari risiko obesitas yang bisa berdampak pada munculnya berbagai macam penyakit. Solusi yang ditawarkan adalah berupa pembedakan dan pemberdayaan kader cilik ASIK aktifitas fisik dalam pencegahan risiko obesitas pada anak usia sekolah. Hal ini berfungsi sebagai contoh dan perpanjangan tangan pemerintah untuk dapat mengingatkan dirinya sendiri, keluarga, teman dan orang sekitarnya untuk selalu melakukan aktifitas fisik guna terhindar dari risiko obesitas. Kader cilik ASIK direkrut dari siswa siswi kelas 4 dan 5 SDN X Depok.

Permasalahan mitra yang akan diselesaikan yaitu terkait pembentukan kader cilik dan manajemen kader dalam membantu pemerintah terkait masalah risiko obesitas di sekolah. Kader kesehatan adalah tenaga yang berasal dari siswa sekolah yang dipilih oleh warga sekolah dan bekerja bersama untuk warga sekolah secara sukarela (Haris, Pabanne, & Syamsiah, 2022). Kader cilik adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh warga sekolah dan dilatih untuk menanggapi masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat setra untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat- tempat pemberian pelayanan kesehatan khususnya terkait aktifitas fisik. Peran kader diantaranya adalah peran sebagai pelaku pergerakan siswa siswi dalam hal perilaku peningkatan aktifitas fisik guna pencegahan obesitas.

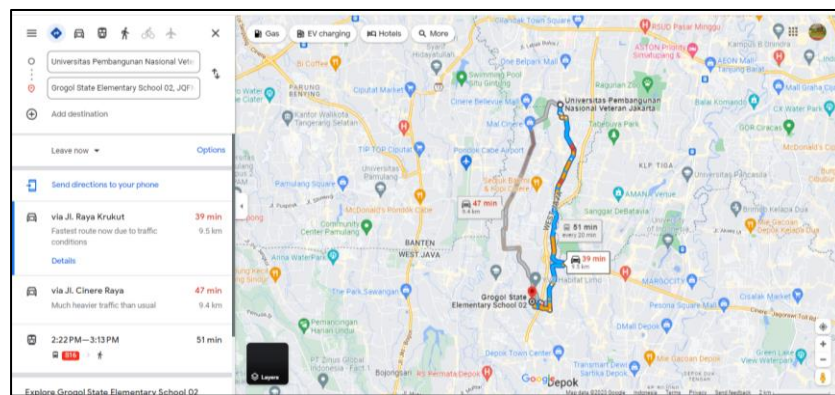
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi dilapangan adalah pentingnya pembentukan kader cilik dalam pencegahan obesitas pada anak usia sekolah. Kader merupakan salah satu sumber informasi bagi warga sekolah yang memegang peranan penting dalam kebenaran informasi yang diterima oleh masyarakat sebagai modal dalam pembentukan perilakunya terutama di bidang kesehatan. Untuk menunjang fungsinya tersebut, para kader biasanya pernah mendapatkan penyuluhan tentang masalah- masalah kesehatan yang lazim terjadi di masyarakat. Walaupun kader kesehatan bukanlah tenaga kesehatan, karena mereka tidak secara khusus mempelajari dan mendalami tentang kesehatan, tetapi mereka dipercaya oleh masyarakat sebagai orang yang lebih mengerti tentang kesehatan dan menjadi penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan.

Pemberdayaan kader cilik adalah menjadi suatu bagian strategi dan program pemerintah (Askar, Syaraji, Salim, Santoso, & Pramono, 2020). Salah satu tujuan dari adanya pemberdayaan adalah untuk mewujudkan kesejahteraan warga sekolah. Hal ini sangat berperan penting dalam terpenuhinya kebutuhan hidup masyarakat. Kesejahteraan sosial sebagai suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, keusilaan, dan ketentraman lahir dan batin, yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak hak atau kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila.

Rumusan pertanyaannya adalah bagaimana pemberdayaan kader cilik dalam pencegahan obesitas pada anak usia sekolah.

Peta/map lokasi kegiatan adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Peta/map lokasi kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Gizi merupakan sebuah ukuran terkait kondisi tubuh seseorang yang mampu dilihat dari makanan yang di makan serta zat-zat gizi yang ada di dalam tubuh (Hasrul, Hamzah, & Hafid, 2020). Status gizi merupakan keadaan yang terjadi karena keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan tersebut dapat dilihat pada variabel pertumbuhan berupa tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala, panjang tungkai, lingkaran lengan. Masalah gizi terjadi karena adanya ketidakseimbangan gizi antara asupan dengan kebutuhan tubuh terhadap makanan sehingga berdampak pada pada kekurangan gizi ataupun gizi yang berlebih (Sari & Agustin, 2023). Sehingga risiko ketidakseimbangan gizi merupakan kemungkinan masalah yang dapat terjadi pada status gizi karena kebutuhan gizi terkait asupan dengan kebutuhan yang tidak seimbang untuk memenuhi variabel pertumbuhan.

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal (Mayangsari et al., 2022). Untuk membantu setiap orang memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat, kebutuhan asupan gizi divisualisasikan dalam bentuk Tumpeng Gizi Seimbang (TGS), yang terdiri atas potongan-potongan tumpeng. Luasnya potongan menunjukkan porsi yang harus dikonsumsi setiap hari. TGS dialasi

air putih, artinya air putih merupakan bagian terbesar dari zat gizi esensial bagi kehidupan untuk hidup sehat dan aktif.

4. METODE

Metode pendekatan yang dilakukan berupa pembentukan dan pelatihan kader yang nantinya akan berfungsi sebagai contoh dan perpanjangan tangan pemerintah untuk dapat mengingatkan dirinya, keluarga, teman-teman dan orang di sekitarnya untuk selalu melakukan aktifitas fisik guna pencegahan obesitas. Kader cilik direkrut dari siswa siswi kelas 4 dan 5 SD dengan tujuan agar sadar, termotivasi dan mau serta menjadi kader cilik pencegahan obesitas. Perekrutan dilakukan melalui kerjasama dengan guru sekolah. Metode pelatihan dengan cara diskusi dan tanya jawab yang disampaikan secara sederhana, informatif dan menarik dengan menggunakan media power point serta pemutaran video. Materi yang diberikan terdiri dari: (1) Penyebab, gejala, bahaya, dan pencegahan obesitas, (2) Peningkatan aktifitas fisik, dan (4) Peran dan tugas kader cilik ASIK bagi keluarga, teman-teman dan lingkungan sekitarnya dengan memanfaatkan media social yang mereka punyai. Sebagai evaluasi jangka pendek untuk mengetahui dampak dari hasil pelatihan ini dilakukan melalui tanya jawab sebelum dan sesudah kegiatan untuk menilai pengetahuan dan pemahaman peserta. Evaluasi jangka panjang dilihat dari aktifnya kader dalam melaksanakan tugasnya dan menurunkan risiko obesitas pada siswa siswi SD. Jumlah pesertanya berjumlah 40 siswa.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat



Gambar 3. Foto bersama siswa kegiatan pengabdian kepada masyarakat

a. Hasil

Tabel 1. Nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Kegiatan	Pre-test	n	Post-test	n
Baik	40 %	15	80%	35
Kurang baik	60%	25	20%	5
Total	100%	40	100%	40

Tabel 2. Tindakan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Kegiatan	Pre-test	n	Post-test	n
Baik	45 %	18	75 %	30
Kurang	55 %	22	25 %	10
Total	100 %	40	100 %	40

b. Pembahasan

Tabel 1 menggambarkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader cilik sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi, penyuluhan serta pelatihan. Sebelum dilakukan sosialisasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 40% dan meningkat menjadi 80% setelah dilakukan sosialisasi. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 60% dan berkurang menjadi 20% setelah dilakukan sosialisasi. Dapat disimpulkan terdapat manfaat adanya sosialisasi, penyuluhan, serta demonstrasi terhadap peningkatan peran dan fungsi kader cilik dalam kesehatan khususnya pengetahuan dalam pencegahan obesitas dengan aktivitas fisik. Hal ini sejalan dengan PKM sejenis yang dilakukan oleh (Heriyani & Budiarti, 2018) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan baik kader cilik sebelum dilakukan pelatihan sebanyak 3 orang (5%) dan meningkat menjadi 53 orang (88.33%) setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan cukup sebelum dilakukan pelatihan sebanyak 10 orang (16.67%) dan menurun menjadi 6 orang (10%) setelah dilakukan pelatihan, begitupun dengan tingkat pengetahuan kurang sebelum dilakukan pelatihan sebanyak 47 orang (78.34%) menurun menjadi 1 orang (1.67%) setelah dilakukan pelatihan. Hasil PKM (Wahyuningsih, Wahyuni, & ANGGRAIN, 2023) juga menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, pengetahuan siswa siswi baik meningkat dari 32% (9 orang) menjadi 89% (25 orang). Selaras dengan hasil PKM yang dilakukan oleh (Erlin, Putra, & Hendra, 2020) bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, seluruh siswa (100%) tingkat pengetahuan tergolong rendah, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, Sebagian besar (75%) tingkat pengetahuan siswa tergolong tinggi.

Tabel 2 menggambarkan tindakan kader cilik sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi, penyuluhan serta pelatihan. Sebelum dilakukan sosialisasi tingkat keterampilan baik sebanyak 45% dan meningkat menjadi 75% setelah dilakukan sosialisasi. Sedangkan untuk tingkat tindakan kurang baik sebanyak 55% dan berkurang menjadi 25% setelah dilakukan sosialisasi. Dapat disimpulkan terdapat manfaat adanya sosialisasi, penyuluhan, serta demonstrasi terhadap peningkatan peran dan fungsi

kader cilik dalam kesehatan khususnya tindakan dalam pencegahan obesitas dengan aktivitas fisik. Hal ini sejalan dengan PKM sejenis yang dilakukan oleh (Haiya, Ardian, & Azizah, 2022) bahwa terdapat peningkatan tindakan kader cilik sebelum dilakukan pelatihan dengan rata-rata 43.76 dan meningkat menjadi 74.71 setelah dilakukan pelatihan. Dalam hal ini pentingnya kader kesehatan (Vidya, 2021) guna meningkatkan kesehatan siswa supaya siswa lebih berprestasi (Ritanti & Anggraini, 2019). Siswa perlu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat (Hutahaeen & Anggraini, 2021).

6. KESIMPULAN

Kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak pembangunan bidang kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Peran kader kesehatan dalam pembangunan kesehatan sangatlah penting. Oleh karena itu, penting adanya pemberdayaan kader pada anak usia sekolah dalam hal menurunkan dan mencegah angka obesitas pada anak usia sekolah.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Amraeni, Y. (2021). *Issu Kesehatan Masyarakat Dalam Sdg's*. Penerbit Nem. Askar, N. F., Syaraji, M., Salim, M. F., Santoso, D. B., & Pramono, A. E. (2020). Pemberdayaan Kader Jumantik Cilik Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Dbd Di Sdn 2 Samigaluh Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat*, 3(2), 465-470.
- Erlin, F., Putra, I. D., & Hendra, D. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Siswa Dalam Pencegahan Penularan Covid-19*. 4(4), 7-9.
- Haiya, N. N., Ardian, I., & Azizah, I. R. (2022). Empowerment Of Pioneer StudentsOfSmallAmbassadorsInHealthPromotionAtSdNegeri Karangroto 02 Semarang City. *Community Empowerment*, 7(2), 342-349.
- Haris, H., Pabanne, F. U., & Syamsiah, S. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan Dan Aplikasi Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Media Karya Kesehatan*, 5(2).
- Hasrul, H., Hamzah, H., & Hafid, A. (2020). Pengaruh Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Hutahaeen, S., & Anggraini, N. V. (2021). Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2).
- Mayangsari, R., Efrizal, W., Waluyo, D., Qotimah, Q., Sayuti, S., Rokhamah, R., ... Fatmawati, F. (2022). *Gizi Seimbang*.
- Ritanti, R., & Anggraini, N. V. (2019). Civil Service Program Of Health Teenager And Achieving Teenager In Limo Village, Limo District, Depok. *Batoboh: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(2), 149-160.
- Sari, R. P., & Agustin, K. (2023). Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 171-178.
- Sibua, S. (2021). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Kelas 5-6 Di Sdn 1 Mongkoinit Kecamatan Lolak. *Infokes*, 11(1), 325-330.

- Vidya, N. (2021). Peran Kader Kesehatan Remaja (Kkr) Dalam Mengurangi Risiko Kelebihan Berat Badan Di Kalangan Remaja Smp Di Jakarta. *Journal Of Health, Education And Literacy (J-Healt)*, 4(1), 40-49.
- Wahyuningsih, A., Wahyuni, S., & Anggraini, L. (2023). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan Siswi. *Involusi: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13(1), 1-5.