

ANALISIS HASIL KEBUGARAN JASMANI PESERTA DIDIK PADA APLIKASI SISTEM INFORMASI KEBUGARAN JASMANI (SIPGAR) TAHUN 2022

Tyas Natasya Citrawati^{1*}, Jaslis Ilyas²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author: tyasnasyaa@gmail.com

ABSTRAK

Anak yang mempunyai tingkat kebugaran yang baik cenderung memiliki ketahanan tubuh yang lebih baik terhadap penyakit, angka ketidakhadiran di sekolah yang lebih rendah, dan kemampuan belajar yang lebih tinggi. Namun, di Indonesia, tingkat kebugaran jasmani peserta didik menghadapi tantangan dengan adanya gaya hidup tidak aktif, kegemukan, dan kurangnya aktivitas fisik. Penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* ini bertujuan mengetahui tingkat kebugaran jasmani 6.359 peserta didik yang telah melakukan pengukuran kebugaran jasmani pada aplikasi Sistem Informasi Kebugaran Jasmani (SIPGAR) tahun 2022. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling* yang diambil pada bulan September 2023. Peserta didik yang melakukan kebugaran jasmani lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 3.807 (59,9%). Pada tingkat pendidikan, peserta didik yang melakukan kebugaran jasmani lebih banyak pada jenjang SMA yang berjumlah 2.057 (32,3%). Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Peserta didik yang melakukan kebugaran jasmani dengan kategori normal berjumlah 3.881 (61,0%). Dari 7 provinsi, peserta didik di Provinsi Jawa Tengah paling banyak melakukan kebugaran jasmani dengan jumlah 3.476 (54,7%). Karakteristik tingkat kebugaran peserta didik dari variabel jenis kelamin, tingkat pendidikan, IMT, dan provinsi didominasi kategori Kurang Sekali di setiap variabel.

Kata kunci : kebugaran jasmani peserta didik, SIPGAR

ABSTRACT

Children who have a good level of fitness tend to have better resistance to disease, lower rates of absence from school, and higher learning abilities. However, in Indonesia, students' physical fitness levels face challenges due to inactive lifestyles, obesity and lack of physical activity. This descriptive research with a cross sectional design aims to determine the physical fitness level of 6,359 students who have carried out physical fitness measurements on the Physical Fitness Information System (SIPGAR) application in 2022. The data collection technique uses purposive sampling taken in September 2023. The students who did it Physical fitness is more common among women, namely 3,807 (59.9%). At the educational level, there were more students who did physical fitness at the high school level, numbering 2,057 (32.3%). Based on the Body Mass Index (BMI), there were 3,881 (61.0%) students who carried out physical fitness in the normal category. Of the 7 provinces, students in Central Java Province do the most physical fitness with 3,476 (54.7%). Characteristics of students' fitness levels from the variables gender, education level, BMI, and province are dominated by the Very Less category in each variable.

Keywords : student physical fitness, SIPGAR

PENDAHULUAN

Kesesuaian keadaan fisik dengan tugas yang harus dilakukan oleh tubuh berdasarkan persyaratan anatomis, fisiologis, dan kesesuaian anatomis dikenal sebagai kebugaran jasmani (Yulianti et al., 2017, 1). Semua upaya untuk meningkatkan kebugaran fisik harus mempertimbangkan aspek perkembangan manusia. Perkembangan tinggi badan, berat badan, perkembangan motorik (otot dan syaraf), dan perkembangan otak termasuk dalam perkembangan aspek fisik manusia (Bujuri. 2018, 38). Kedua aspek ini saling terkait dan tidak dapat dipisahkan (Fikriyah. 2021, 206). Selain itu, gizi, genetika, pendidikan, dan lingkungan

juga memengaruhi perkembangan kognitif. Salah satu komponen lingkungan yang dapat memengaruhi kemampuan kognitif anak adalah aktivitas fisik mereka (Donnelly et al., 2016, 1).

Anak yang berumur di bawah 19 tahun masih masuk ke dalam tahap perkembangan (Diana dkk. 2020, 2). Pada tahap ini kebiasaan anak terbentuk dan kebiasaan gaya hidup keluarga terbuka terhadap perubahan dan adaptasi (World Health Organization. 2019, vii). Tinjauan literatur yang dilakukan oleh Stead & Nevill dari Loughborough University tahun 2010 menemukan bahwa gaya hidup aktif secara fisik selama masa kanak-kanak berhubungan positif dengan kesehatan otak dan kognitif. Hal ini dapat membantu anak-anak dan remaja menjadi lebih siap belajar. Jumlah aktivitas fisik yang dilakukan oleh peserta didik sangat mempengaruhi jumlah aktivitas fisik yang dilakukan di kemudian hari. Pada masa remaja terdapat penurunan tertinggi dalam jumlah aktivitas fisik yang dilakukan oleh manusia (Suryoadji dan Nugraha. 2021, 25). Hal ini disebabkan oleh kecanggihan teknologi yang telah membuat kebiasaan peserta didik tidak dapat lepas dari perangkat pintarnya. *American Psychological Association* menganjurkan untuk anak usia 8-12 tahun maksimal penggunaan gadget selama 4-6 jam per hari.

Kebugaran jasmani adalah kesanggupan tubuh untuk melakukan aktivitas setelah sehari beraktivitas rutin tanpa mengalami kelelahan yang berarti. Untuk mengetahui kebugaran jasmani masing-masing individu dilakukan Pengukuran Kebugaran Jasmani. Tes Rockport adalah bentuk salah satu pengukuran kebugaran jasmani. Tes Rockport menghitung waktu tempuh peserta didik saat menempuh lintasan 1.600 meter secara berkala. Tes ini mengukur kebugaran berdasarkan kapasitas jantung paru peserta didik sehingga waktu tempuh akan dikonversikan ke dalam tabel $VO_2\max$ yang ada dalam aplikasi SIPGAR. Anak yang mempunyai kebugaran yang baik cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih tinggi, ketahanan yang lebih baik terhadap penyakit, dan angka ketidakhadiran di sekolah yang lebih rendah (Donnelly dkk. 2016, 2). Dengan demikian, tingkat kebugaran fisik seorang anak sebanding dengan tingkat kemampuan fisik yang diharapkan untuk meningkatkan prestasi akademiknya (Adi t.t., 8).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan 57% dalam perilaku tidak aktif atau kurang gerak pada remaja berusia 10-19 tahun dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 27,3%. Menurut Global School Health Survey (GSHS) tahun 2015, hanya 12,23% siswa di Indonesia melakukan aktivitas fisik minimal 60 menit setiap hari, dan 20,18% siswa pergi ke sekolah sambil berjalan kaki atau naik sepeda dari atau menuju sekolah dalam 7 hari terakhir. Sebanyak 57,63% siswa tidak melakukan aktivitas fisik dari dan menuju sekolah.

Penelitian oleh Sulistiono pada tahun 2014 di Kota Bandung dan Kabupaten Majalengka, provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa 42,27% tingkat kebugaran jasmani siswa sekolah dasar adalah rendah (Sulistiono. 2014, 232). Hasil penelitian Mury Kuswari di SDN Duri Kepa 11 Jakarta Barat pada tahun 2016 didapatkan hasil 54% siswi dan 42% siswa berstatus tidak bugar (Kuswari. 2016, 70). Penelitian lain menunjukkan bahwa sejumlah 32 anak dari total 95 anak SDN Tegalgede 01 Jembe tidak bugar (Donnelly dkk. 2016, 4). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani 6.359 peserta didik yang telah melakukan pengukuran kebugaran jasmani pada aplikasi Sistem Informasi Kebugaran Jasmani (SIPGAR) tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian deskriptif ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan desain cross sectional. Data yang diambil dari Sistem Informasi Kebugaran Jasmani (SIPGAR) yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa pada tahun 2022 ada 6.359 peserta didik yang terdata melakukan pengukuran kebugaran jasmani. Metode pengumpulan data

menggunakan *purposive sampling* dari data sekunder yang diperoleh dari aplikasi SIPGAR pada September 2023. Tujuan menggunakan metode ini adalah untuk mengambil sampel dari peserta didik di kawasan Jawa dan Bali.

SIPGAR merupakan sistem pencatatan tingkat kebugaran seseorang yang diukur dalam kurun waktu tertentu. Melalui SIPGAR, peserta didik dapat melakukan pengukuran kebugaran jasmani secara mandiri. Tabel distribusi frekuensi digunakan untuk analisis data univariat dan bivariat. Pengolahan data menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), program komputer untuk analisis statistik yang disajikan dalam bentuk tabel dengan penjelasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Provinsi, IMT, dan Tingkat Kebugaran

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik siswa berdasarkan tingkat pendidikan, jenis kelamin, provinsi, IMT, dan tingkat kebugaran setelah pengolahan data menggunakan program SPSS.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Provinsi, IMT, dan Tingkat Kebugaran pada SIPGAR

Jenis Kelamin		Frequency	Percent
Valid	Laki - Laki	2.552	40,1
	Perempuan	3.807	59,9
	Total	6.359	100,0
Pendidikan		Frequency	Percent
Valid	SD	1.240	19,5
	SMP	1.692	26,6
	SMA	2.057	32,3
	S1	1.370	21,5
	Total	6.359	100,0
IMT		Frequency	Percent
Valid	Sangat Kurus	1	0,0
	Kurus	635	10,0
	Normal	3.881	61,0
	Gemuk Overweight	974	15,3
	Obese	868	13,6
	Total	6.359	100,0
Provinsi		Frequency	Percent
Valid	Bali	355	4,6
	Banten	182	2,4
	DI Yogyakarta	116	1,5
	DKI Jakarta	754	9,9
	Jawa Barat	157	2,1
	Jawa Tengah	3.476	45,5
	Jawa Timur	1.319	17,2
	Total	6.359	100,0
Tingkat Kebugaran		Frequency	Percent
Valid	Baik Sekali	605	9,5
	Baik	822	12,9
	Cukup	807	12,7
	Kurang	793	12,5
	Kurang Sekali	3.204	50,4
	Tidak Bugar	128	2,0
	Total	6.359	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 6.359 peserta didik yang melakukan kebugaran jasmani terdiri dari 2.552 laki-laki (40,1%) dan 3.807 perempuan (59,9%). Berdasarkan tingkat Pendidikan SD berjumlah 1.240 (19,5%) SMP berjumlah 1.692 (26,6%) SMA berjumlah 2.057 (32,3%) dan S1 berjumlah 1.370 (21,5%). Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Sangat Kurus berjumlah 1 (0,0%) Kurus berjumlah 635 (10,0%) Normal berjumlah 3.881 (61,0%) Gemuk Overweight berjumlah 974 (15,3%) dan Obese berjumlah 868 (13,6%).

Tingkat partisipasi berdasarkan 7 provinsi yaitu Bali sejumlah 355 (4,6%) Banten sejumlah 182 (2,4%) DI Yogyakarta 116 (1,5%) DKI Jakarta 754 (9,9%) Jawa Barat sejumlah 157 (2,1%) Jawa Tengah sejumlah 3.476 (45,5%) dan Jawa Timur 1.319 (17,2%). Berdasarkan tingkat kebugaran kategori Baik Sekali berjumlah 605 (9,5%), kategori Baik 822 (12,9%), kategori Cukup 807 (12,7%), kategori Kurang 793 (12,5%), kategori Kurang Sekali 3.204 (50,4%), dan kategori Tidak Bugar 128 (2,0%).

Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan Jenis Kelamin

Tabel 2 menunjukkan bahwa laki-laki yang memiliki kebugaran Baik Sekali sebanyak 311 (5,2%), Baik 266 (4,2%), Cukup 351 (5,5%), Kurang 263 (4,1%), Kurang Sekali 1.289 (20,3%) dan Tidak Bugar 52 (0,8%). Sedangkan untuk perempuan yang memiliki kebugaran Baik Sekali 491 (7,7%), Baik 339 (5,3%), Cukup 456 (7,2%), Kurang 530 (8,3%), Kurang Sekali 1.915 (30,1%) dan Tidak Bugar 76 (1,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan Jenis Kelamin pada SIPGAR

Jenis Kelamin	Tingkat Kebugaran												Total	
	BS		B		C		K		KS		TB		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	311	5,2%	266	4,2%	351	5,5%	263	4,1%	1.289	20,3%	52	0,8%	2.552	40,1%
Perempuan	491	7,7%	339	5,3%	456	7,2%	530	8,3%	1.915	30,1%	76	1,2%	3.807	59,9%
Total	822	12,9%	605	9,5%	807	12,7%	793	12,5%	3.204	50,4%	128	2,0%	6.359	100,0%

Keterangan: BS = Baik Sekali B = Baik C = Cukup K = Kurang KS = Kurang Sekali TB = Tidak Bugar

Dari hasil tersebut diketahui bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak pada kategori Kurang Sekali. Namun dari 2 jenis kelamin tersebut, yang memiliki tingkat kebugaran lebih baik adalah perempuan. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiono yang menyatakan bahwa siswa putra memiliki kebugaran jasmani yang lebih baik dibandingkan dengan kebugaran jasmani siswa putri (Sulistiono 2014, 232).

Menurut teori, usia, jenis kelamin, genetik, makanan, dan merokok dapat memengaruhi tingkat kebugaran jasmani. Kapasitas jantung-paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin, dan serat otot dapat dipengaruhi oleh genetika (Putro dan Winarno 2022, 8). Penurunan kadar Hb dapat mengurangi suplai O₂ di jaringan, sehingga kebutuhan akan energi untuk melakukan kegiatan fisik juga berkurang (Sabrina, Afriwardi, dan Rusdji 2021, 80). Selain itu, asupan energi yang secara tidak sadar telah memenuhi zat gizi cenderung dibutuhkan oleh laki-laki lebih banyak karena mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih pesat daripada perempuan pada aspek tinggi, berat badan, *lean body mass* (Putro dan Winarno 2022, 7).

Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan SD dengan tingkat kebugaran Baik Sekali berjumlah 256 (4,0%), Baik 166 (2,6%), Cukup 151 (2,4%), Kurang 103 (1,6%), Kurang Sekali 546 (8,6%), dan Tidak Bugar 18 (0,3%). Tingkat pendidikan SMP dengan tingkat kebugaran

Baik Sekali 278 (4,4%), Baik 128 (2,0%), Cukup 218 (3,4%), Kurang 124 (1,9%), Kurang Sekali 932 (14,7%), dan Tidak Bugar 12 (0,2%). Tingkat pendidikan SMA dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 122 (1,9%), Baik 94 (1,5%), Cukup 148 (2,3%), Kurang 343 (5,4%), Kurang Sekali 1.297 (20,4%), dan Tidak Bugar 53 (0,8%). Tingkat pendidikan S1 dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 166 (2,6%), Baik 217 (3,4%), Cukup 290 (4,6%), Kurang 223 (3,5%), Kurang Sekali 429 (6,7%), dan Tidak Bugar 45 (0,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kebugaran												Total	
	BS		B		C		K		KS		TB		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
SD	256	4,0%	166	2,6%	151	2,4%	103	1,6%	546	8,6%	18	0,3%	1.240	19,5%
SMP	278	4,4%	128	2,0%	218	3,4%	124	1,9%	932	14,7%	12	0,2%	1.692	26,6%
SMA	122	1,9%	94	1,5%	148	2,3%	343	5,4%	1.297	20,4%	53	0,8%	2.057	32,3%
S1	166	2,6%	217	3,4%	290	4,6%	223	3,5%	429	6,7%	45	0,7%	1.370	21,5%
Total	822	12,9%	605	9,5%	807	12,7%	793	12,5%	3.204	50,4%	128	2,0%	6.359	100,0%

Keterangan: BS = Baik Sekali B = Baik C = Cukup K = Kurang KS = Kurang Sekali TB = Tidak Bugar

Dari tabel 3 diketahui bahwa jumlah terbanyak di masing-masing tingkat pendidikan adalah tingkat kebugaran Kurang Sekali. Penelitian di Sulistiono di Jawa Barat tahun 2014 menyatakan bahwa dari segi jenjang kelas, ditemukan bahwa tingkat kebugaran jasmani siswa pada tingkat SD lebih tinggi daripada tingkat kelas SMP; namun, tingkat kebugaran jasmani siswa pada tingkat SMP dan SMU sama sekali tidak berubah walaupun semakin tinggi kelasnya (Sulistiono 2014, 231). Daya tahan kardiorespiratori akan menurun seiring bertambahnya usia, tetapi gaya hidup aktif dan latihan teratur dapat mencegah penurunan ini.

Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan IMT

Tabel 4 menunjukkan bahwa peserta didik dengan kategori status gizi (IMT) Sangat Kurus hanya 1 yang memiliki tingkat kebugaran Kurang Sekali. Kategori Kurus dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 96 (1,5%), Baik 54 (0,8%), Cukup 50 (0,8%), Kurang 67 (1,1%), Kurang Sekali 348 (5,5%) dan Tidak Bugar 20 (0,3%). Kategori Normal dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 525 (8,3%), Baik 360 (5,7%), Cukup 498 (7,3%), Kurang 463 (7,3%), Kurang Sekali 1.971 (31,0%), dan Tidak Bugar 64 (1,0%). Kategori Gemuk Overweight dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 109 (1,7%), Baik 77 (1,2%), Cukup 86 (1,7%), Kurang 107 (1,7%), Kurang Sekali 574 (9,0%) dan Tidak Bugar 21 (0,3%). Kategori Obese dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 92 (1,4%), Baik 114 (1,8%), Cukup 173 (2,5%), Kurang 156 (2,5%), Kurang Sekali 310 (4,9%) dan Tidak Bugar 23 (0,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan Status Gizi (IMT) pada SIPGAR

IMT	Tingkat Kebugaran												Total	
	BS		B		C		K		KS		TB		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sangat Kurus	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Kurus	96	1,5%	54	0,8%	50	0,8%	67	1,1%	348	5,5%	20	0,3%	635	10,0%
Normal	525	8,3%	360	5,7%	498	7,3%	463	7,3%	1.971	31,0%	64	1,0%	3.881	61,0%
Gemuk Overweight	109	1,7%	77	1,2%	86	1,7%	107	1,7%	574	9,0%	21	0,3%	974	15,3%
Obese	92	1,4%	114	1,8%	173	2,5%	156	2,5%	310	4,9%	23	0,4%	868	13,6%
Total	822	12,9%	605	9,5%	807	12,5%	793	12,5%	3.204	50,4%	128	2,0%	6.359	100,0%

Keterangan: BS = Baik Sekali B = Baik C = Cukup K = Kurang KS = Kurang Sekali TB = Tidak Bugar

Angka kecukupan gizi memiliki dampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan remaja. Kecukupan gizi pada remaja tidak hanya mengatur metabolisme tubuh, tetapi juga memelihara serta mendukung berbagai mekanisme dalam tubuh. Asupan gizi yang memadai menjadi sumber energi untuk menjalankan berbagai aktivitas fisik sehingga membentuk, meningkatkan, dan merawat kebugaran jasmani. Status gizi (IMT) memberikan gambaran tentang sejauh mana tubuh menerima zat gizi yang diperlukan (Putro dan Winarno 2022, 7).

Pola makan dan asupan zat gizi yang tidak tepat akan menyebabkan masalah gizi pada remaja. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yang baik seperti pendapatan keluarga, pengetahuan orangtua mengenai gizi, masalah kesehatan individu, pertumbuhan fisik (Putro dan Winarno 2022, 9). Penelitian di Manado melaporkan angka remaja bergizi kurang dan buruk sekitar 8%, yang lebih tinggi dari prevalensi negara-negara berpendapatan menengah dan rendah sebesar 5,5%, namun lebih baik dibandingkan dengan prevalensi Indonesia yang besarnya 16,9%.25 (Porajow dkk. 2021, 5). Status gizi sangat mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani seseorang, karena status gizi menyebabkan tingkat kesehatan seseorang menjadi baik (Kuswari 2016, 71).

Aktivitas fisik menunjukkan kontribusi yang lebih besar daripada status gizi. Jika aktivitas fisik dilakukan dengan durasi yang tidak memadai dan kurang berkualitas, maka kemungkinan besar sulit untuk menghasilkan perubahan pada tingkat kebugaran jasmani. Ini dapat menjadi pemicu munculnya masalah obesitas atau kelebihan berat badan pada masa remaja (Putro dan Winarno 2022, 8).

Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan Provinsi

Tabel 5 menunjukkan bahwa 7 provinsi yang melakukan pengukuran kebugaran melalui aplikasi SIPGAR antara lain Bali, Banten, DIY, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Dari 7 provinsi, peserta didik di Provinsi Jawa Tengah paling banyak melakukan kebugaran jasmani dengan jumlah 3.476 (54,7%).

Provinsi Bali dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 30 (0,5%), Baik 29 (0,5%), Cukup 45 (0,7%), Kurang 43 (0,7%), Kurang Sekali 204 (3,2%), dan Tidak Bugar 4 (0,1%). Provinsi Banten dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 11 (0,2%), Baik 11 (0,2%), Cukup 17 (0,3%), Kurang 32 (0,5%), Kurang Sekali 83 (1,3%) dan Tidak Bugar 28 (0,4%). Provinsi DIY dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 14 (0,2%), Baik 2 (0,0%), Cukup 9 (0,1%), Kurang 20 (0,3%), Kurang Sekali 71 (1,1%) dan Tidak Bugar 0 (0,0%). Provinsi DKI Jakarta dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 94 (1,5%), Baik 45 (0,7%), Cukup 54 (0,8%), Kurang 65 (1,0%), Kurang Sekali 487 (7,7%), dan Tidak Bugar 9 (0,1%). Provinsi Jawa Barat dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 19 (0,3%), Baik 10 (0,2%), Cukup 23 (0,4%), Kurang 20 (0,3%), Kurang Sekali 83 (1,3%) dan Tidak Bugar 2 (0,0%). Provinsi Jawa Tengah dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 488 (7,7%), Baik 311 (4,9%), Cukup 397 (6,2%), Kurang 404 (6,4%), Kurang Sekali 1.821 (28,6%), dan Tidak Bugar 55 (0,9%). Provinsi Jawa Timur dengan tingkat kebugaran Baik Sekali 166 (2,6%), Baik 197 (3,1%), Cukup 262 (4,1%), Kurang 209 (3,3%), Kurang Sekali 455 (7,2%), Tidak Bugar 30 (0,5%).

Data Riskesdas menunjukkan bahwa provinsi dengan proporsi penduduk kurang aktif tertinggi golongan usia ≥ 10 tahun adalah DKI Jakarta, yakni 47,8% di tahun 2018 (Fitriani, Setyowati, dan Arumsari t.t., 3). Dalam tabel 5 juga terlihat bahwa di DKI Jakarta tingkat kebugaran Kurang Sekali mendominasi dengan 64,5% dari jumlah peserta yang melakukan pengukuran kebugaran jasmani di provinsi DKI Jakarta.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Didik Berdasarkan Tingkat Kebugaran dan Provinsi pada SIPGAR

Provinsi	Tingkat Kebugaran												Total	
	BS		B		C		K		KS		TB		n	%
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bali	30	0,5%	29	0,5%	45	0,7%	43	0,7%	204	3,2%	4	0,1%	355	5,6%
Banten	11	0,2%	11	0,2%	17	0,3%	32	0,5%	83	1,3%	28	0,4%	182	2,9%
DIY	14	0,2%	2	0,0%	9	0,1%	20	0,3%	71	1,1%	0	0,0%	116	1,8%
DKI Jakarta	94	1,5%	45	0,7%	54	0,8%	65	1,0%	487	7,7%	9	0,1%	754	11,9%
Jawa Barat	19	0,3%	10	0,2%	23	0,4%	20	0,3%	83	1,3%	2	0,0%	157	2,5%
Jawa Tengah	488	7,7%	311	4,9%	397	6,2%	404	6,4%	1.821	28,6%	55	0,9%	3.476	54,7%
Jawa Timur	166	2,6%	197	3,1%	262	4,1%	209	3,3%	455	7,2%	30	0,5%	1.319	20,7%
Total	822	12,9%	605	9,5%	807	12,7%	793	12,5%	3.204	50,4%	128	2,0%	6.359	100,0%

Keterangan: BS = Baik Sekali B = Baik C = Cukup K = Kurang KS = Kurang Sekali TB = Tidak Bugar

Analisis Hubungan Antara Variabel

Analisis hubungan menggunakan Chi-square ada beberapa jenis yaitu Continuity correction untuk tabel 2*2, jika sel expected kurang dari 5 nya <20%, Fisher exact untuk tabel 2*2, jika terdapat sel expected kurang dari 5 >20%, serta Pearson Chi square untuk tabel >2*2. Pada hasil analisis hubungan 4 tabel di atas melalui SPSS maka didapat p-value dari pearson Chi-square sebagai berikut:

Tabel 6. Analisis Hubungan Antara Variabel pada Chi-Square

Tabel	Pearson Chi-square			Linear-by-Linear Association		
	Value	df	Pearson Chi-square	Value	df	Pearson Chi-square
Jenis Kelamin dan Tingkat Kebugaran	23.553 ^a	5	0,000	0,133	1	0,715
Pendidikan dan Tingkat Kebugaran	725.830 ^a	15	0,000	36,876	1	0,000
IMT dan Tingkat Kebugaran	172.652 ^a	20	0,000	0,819	1	0,366
Provinsi dan Tingkat Kebugaran	467.408 ^a	30	0,000	8,175	1	0,004

Pada seluruh output terlihat bahwa nilai p-value dari Pearson Chi-Square sebesar 0,000 yakni kurang dari tingkat signifikansi 0,05 sehingga menolak hipotesis nol. Dapat disimpulkan bahwa secara statistika, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel di masing-masing tabel.

Sedangkan pada Linear-by-Linear Association nilai p-value yang kurang dari 0,005 hanya terdapat pada tabel variable Pendidikan dan Tingkat Kebugaran serta Provinsi dan Tingkat Kebugaran. Ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan semakin baik Tingkat Kebugaran. Semakin banyak populasi dalam suatu Provinsi maka semakin baik Tingkat Kebugaran.

KESIMPULAN

Jumlah peserta didik yang sudah melakukan pengukuran kebugaran jasmani melalui SIPGAR di 7 provinsi berjumlah 6.359 (0,01%) dari total peserta didik di Indonesia yang berjumlah 47.965.064 pada tahun 2022/2023. Peserta didik yang melakukan kebugaran jasmani lebih banyak perempuan yaitu 3.807 (59,9%). Berdasarkan tingkat Pendidikan peserta didik yang melakukan kebugaran jasmani lebih banyak pada jenjang SMA berjumlah 2.057 (32,3%). Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) peserta didik lebih banyak dengan kategori normal berjumlah 3.881 (61,0%). Dari 7 provinsi, kategori Kurang Sekali mendominasi di tiap provinsi dengan jumlah 3.204 (50,4%) dari kategori lainnya. Karakteristik tingkat kebugaran peserta didik dari variabel jenis kelamin, tingkat pendidikan, IMT, dan provinsi didominasi kategori Kurang Sekali di setiap variabel.

Hasil analisis SPSS didapatkan bahwa variabel yang terdapat di dalam tabel mempunyai hubungan yang signifikan secara statistika. Oleh karena itu dibutuhkan upaya pemerintah dan lintas sektor terkait untuk meningkatkan tingkat kebugaran peserta didik dengan memperhatikan faktor jenis kelamin, Pendidikan, IMT dan provinsi. Dengan demikian, diharapkan peserta didik meningkatkan kebugaran jasmaninya agar prestasi belajar dapat meningkat, memberikan dampak positif pada kesehatan mereka, dan kontribusi positif pada masa depan bangsa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, B. S. (t.t.). *Meningkatkan Kebugaran Jasmani Anak Sd Melalui Latihan Kebugaran Aerobik*.
- Bujuri, D. A. (2018). Analisis Perkembangan Kognitif Anak Usia Dasar dan Implikasinya dalam Kegiatan Belajar Mengajar. *LITERASI (Jurnal Ilmu Pendidikan)*, 9(1), 37. [https://doi.org/10.21927/literasi.2018.9\(1\).37-50](https://doi.org/10.21927/literasi.2018.9(1).37-50)
- Diana, Y.E., Hartini S., dan Rustiyaningsih A. (2020). *Aktivitas Fisik dan Dampaknya pada Kecemasan Peserta didik di SDN Sinduadi Timur Sleman Yogyakarta*.
- Donnelly, J. E., Hillman, C. H., Castelli, D., Etnier, J. L., Lee, S., Tomporowski, P., Lambourne, K., & Szabo-Reed, A. N. (2016). Physical Activity, Fitness, Cognitive Function, and Academic Achievement in Children: A Systematic Review. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 48(6), 1197–1222. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000000901>
- Fikriyah, S. N. (2021). Analisis Perkembangan Fisik-Motorik Siswa Kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri Tajem. *Edunesia: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 2(1), 200–207. <https://doi.org/10.51276/edu.v2i1.121>
- Fitriani, A., Setyowati, Y. D., & Arumsari, I. (t.t.). *Peningkatan Pengetahuan Dan Perilaku Aktifitas Fisik Siswa Sekolah Dasar Melalui Edukasi Berbasis Praktik*.

- Kuswari, M., & Utara, J. A. (2016). *Penilaian Status Kesehatan Anak Sekolah Dasar Duri Kepa 11 Jakarta Barat*. 3.
- Porajow, Z. C. J. G., Manampiring, A. E., Wariki, W. M. V., Palandeng, H. M. F., & Langi, F. F. L. G. (2021). Hubungan Kualitas Hidup Kesehatan dengan Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja di Era Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(3), 358. <https://doi.org/10.35790/jbm.v13i3.34417>
- Putro, B., & Winarno, M. (2022). Analisis Aktivitas Fisik dan Status Gizi Terhadap Kesehatan Jasmani Junior High School: Literature Review. *Sport Science and Health*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.17977/um062v4i12022p1-11>
- Sabrina, F., Afriwardi, A., & Rusdji, S. R. (2021). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kesehatan Jasmani Siswa SD Negeri 13 Sungai Pisang Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(1), 76–81. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v2i1.305>
- Sulistiono, A. A. (2014). Kesehatan Jasmani Siswa Pendidikan Dasar dan Menengah di Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 20(2), 223–233. <https://doi.org/10.24832/jpnk.v20i2.140>
- Suryoadji, K. A., & Nugraha, D. A. (2021). *Aktivitas Fisik Pada Anak Dan Remaja Selama Pandemi Covid-19: A Systematic Review*. 13(1).
- Yulianti, A., Damayati R.P., Rosiana N.M. (2017). *Kesehatan Jasmani dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar*. Seminar Nasional Hasil Penelitian.
- World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. *Recommandations Mondiales Sur l'activité Physique Pour La Santé*, 58.
- World Health Organization. (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/272722>
- World Health Organization. (2019). *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/311664>