

PENGEMBANGAN KURIKULUM OBESITAS USIA SEKOLAH DASAR

Oleh: Eka Fitri¹, Novita Sari²

Universitas Negeri Jakarta

Email: efnovita@unj.ac.id

ABSTRAK

Pengembangan kurikulum obesitas usia sekolah dasar merupakan usaha yang dilakukan bersama antara orang tua, sekolah dalam hal ini guru pendidikan jasmani dan anak dalam rangka membantu mengurangi masalah obesitas, kegiatan dilakukan melalui modifikasi diet, aktifitas fisik dan perubahan perilaku yang dilakukan secara simultan. Pengembangan Kurikulum obesitas di buat sedemikian sederhana, kreatif, aktif dan menyenangkan yang disesuaikan dengan tahap perkembangan anak. Sehingga kegiatan ini dapat dilaksanakan di sekolah dan juga dapat dilakukan anak di rumah bersama orang tua, dengan demikian anak memiliki kegiatan positif yang jika dilakukan secara simultan akan memberikan pemahaman dan pembiasaan yang baik bagi anak.

Kata Kunci: Obesitas, Anak Sekolah Dasar

PENDAHULUAN

Obesitas adalah penimbunan lemak tubuh yang berlebihan sehingga berat badan jauh diatas normal dan dapat membahayakan kesehatan (Dadi Hardian, 2008). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), obesitas merupakan keadaan indeks massa tubuh (IMT) anak yang berada di atas persentil ke-95 pada grafik tumbuh kembang anak sesuai jenis kelaminnya.

Sejak tahun 1970, obesitas kerap meningkat di kalangan anak, hingga kini angkanya terus melonjak dua kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat tiga kali lipat pada anak usia 6-11 tahun. Dr. Damayanti R. Syarif, Sp.A(K) dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia-RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta bertutur senada, dari penelitian yang dilakukan di empat belas kota besar di Indonesia, angka kejadian obesitas pada anak tergolong relatif tinggi, antara 10-20% dengan nilai yang terus meningkat hingga kini.

Sejak tahun 1998 beberapa penelitian yang dilakukan di Padang, Bandung, Semarang, Manado, dan Yogyakarta menunjukkan prevalensi obesitas mencapai 5-20 persen. Penelitian oleh Meilany tahun 2002 di tiga SD swasta di Jakarta Timur menunjukkan prevalensi obesitas 27,5 persen. Selain itu, 33,1 persen dari anak obesitas berusia 6-12 tahun sudah menunjukkan peningkatan kadar kolesterol total

darah, 6 persen peningkatan tekanan darah sistolik, 20 persen peningkatan darah diastolik, dan 9,8 persen anemia.

Masalah obesitas (kegemukan) pada anak, kini bukan hanya milik masyarakat di negara maju yang dari sisi ekonomi makmur, tetapi sudah menjadi masalah global yang juga menimpa masyarakat di negara berkembang. Masalah tersebut harus diatasi karena obesitas pada anak sebagian besar akan terbawa hingga dewasa dan berdampak memunculkan penyakit, mulai jantung, kolesterol, dan lainnya, yang bisa memperpendek usia. Menurut lohan (1987) Tidak semua bayi gemuk sekali menjadi anak-anak gemuk sekali, dan tidak semua anak-anak gemuk sekali menjadi orang dewasa yang gemuk sekali dan biasanya kegendutan meningkat dengan bertambahnya usia baik laki-laki dan perempuan kedua-duanya memiliki kemungkinan mengalami masalah ini. Namun kemungkinan lebih besar kegendutan yang dimulai awal masa kanak-kanak akan tetap berlaku sampai jangka hidup seseorang tersebut (Epstein, Sayap, Koeske,& Valoski, 1987).

Obesitas akan membawa banyak masalah pada seorang anak. Selain kegendutan tersebut berlangsung hingga dewasa, pada masa anak-anak kegendutan merupakan penyebab awal penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, meningkatkan resiko serangan jantung, permasalahan dengan tulang yaitu persendian, nafas menjadi pendek saat berolahraga, latihan atau manapun aktivitas fisik menjadi lebih sulit dan ada kesempatan memiliki sakit asma, resah atau pola tidur tidak teratur, menurunkan rasa percaya diri dan mempengaruhi hubungan dengan kawan sepermainan.

Banyak hal yang multiidimensional yang menyebabkan anak menjadi obes, namun jalur metabolisme pada akhirnya akan menyebabkan imbalance energi, yakni ketidakseimbangan kalori yang masuk dengan kalori yang dihabiskan. Ketidak seimbangan tersebut pada saat ini dapat disebabkan karena terbatasnya lahan atau arena bermain. Terlebih di kota-kota besar, dimana lahan yang tersedia banyak diperuntukkan untuk pembangunan gedung-gedung bertingkat seperti apartemen, perkantoran, perumahan, pusat perbelanjaan dan area bisnis lainnya.

Tempat bermain bagi anak-anak, lapangan luas untuk berolahraga menjadi terbatas peruntukkannya. Hal ini semakin memperuncing permasalahan obesitas pada anak. yang terjadi motivasi anak menjadi berkurang untuk melakukan aktivitas

fisik. Belum lagi perkembangan dan pertumbuhan teknologi digital seperti game online, mesin permainan, dan lainnya yang merupakan pilihan yang mengasyikkan bagi anak-anak untuk duduk berlama-lama dengan permainannya tersebut.

Permasalahan obesitas pada anak akan semakin bertambah, dimana orang-orang di sekitar anak tidak menyadari awal permasalahan tersebut. Dengan membiarkan anak menikmati permainan digital yang dilakukan anak, maka kesempatan anak untuk melakukan aktifitas fisik tentunya semakin terbatas. Belum lagi dalam melakukan permainan digital anak hanya melakukan duduk berjam dengan hanya bermain game digital dan menghabiskan banyak makanan kecil (ngemil). Ini merupakan sumber permasalahan lainnya.

PEMBAHASAN

Seiring perkembangan seorang anak, ada sumber daya lain yang mempengaruhi seperti kondisi sosial, kultural, fisik, dan biologis lingkungannya. Dengan demikian selain lingkungan keluarga, orang tua, sekolah, dan guru memainkan peran penting dalam tumbuh kembang seorang anak (Conny R. Semiawan, 2008). Sekolah serta guru sebaiknya dapat mempersiapkan siswanya dengan bekal yang mencukupi untuk menghadapi tantangan masa depan. Orang tua bertugas membantu dalam proses pendidikan dengan mengembangkan potensi anak.

Melalui penjelasan tersebut di atas dan data yang ada tentang obesitas pada anak maka perlu sekiranya para orang tua dan orang-orang yang berada disekitar anak peduli dan dapat memberikan perhatian penuh dengan permasalahan obesitas pada anak. Masalah Obesitas yang terjadi pada anak dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan. Karena anak merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki potensi yang harus diarahkan, dikembangkan untuk menghadapi tuntutan masa depan. Anak yang mengalami obesitas karena keadaan patologis (tidak sehat) yang disebabkan kebanyakan makanan. Mengonsumsi energi lebih banyak dari pada yang di perlukan oleh tubuh dalam jangka waktu yang panjang, dikenal sebagai gizi lebih (Moch. Agus Kris Budiono, 2001, h.9)

Tujuan Pengembangan model kurikulum anak obesitas Usia Sekolah Dasar Awal adalah : *Untuk Siswa*: (1) memberikan alternatif kegiatan untuk anak obesitas

dalam upaya mencapai tingkat kesehatan dan kebugaran jasmani; (2) mengurangi tingkat obesitas yang dialami seorang siswa; (3) menanamkan kebiasaan pola hidup sehat melalui aktifitas fisik yang sesuai dengan tingkat perkembangan siswa; (4) memberikan pemahaman siswa dengan resiko dan bahaya obesitas.

Untuk Sekolah/Guru: (1) Menumbuhkan kepedulian sekolah/guru dengan tingkat kesehatan dan kebugaran jasmani siswa-siswa yang mengalami obesitas; (2) memberikan solusi penanganan siswa-siswa yang mengalami obesitas agar dapat beraktivitas dengan aktif seperti siswa-siswa lain pada umumnya; (3) menjadikan program pengembangan kurikulum anak obesitas kedalam pendidikan di sekolah;
Untuk Orang Tua: (1) bekerjasama untuk mengatasi masalah obesitas yang terjadi pada anak; (2) memiliki pemahaman yang sama untuk mendukung keberhasilan program.

Hingga sekarang belum ada obat menurunkan berat badan bagi anak-anak yang menderita obesitas. Menurut Dr. dr. Damayanti R. Sjarif dari Bagian Gizi dan Metabolisme Departemen Kesehatan Anak FKUI, hanya dengan aktivitas fisik dan mengubah pola makan, berat badan anak obesitas bisa diturunkan. Satu-satunya obat penurun berat badan untuk anak yang telah direkomendasi FDA (badan pengawas obat dan makanan di AS) adalah orsilat. Obat itu pun baru bisa diberikan pada anak obesitas berusia 12 tahun ke atas.

Penanganan obesitas harus dilakukan sejak dini, dan dilakukan secara komprehensif. Penanganan kasus obesitas pada anak dengan cara modifikasi diet, aktifitas fisik dan perubahan perilaku harus dilakukan secara simultan. Pemberian modifikasi diet pada penanganan anak dengan obesitas adalah dengan menerapkan gizi seimbang untuk pencapaian tumbuh kembang. Pemberian diet modifikasi yaitu memberikan anak-anak tetap boleh mengonsumsi makanan apa saja karena mereka sedang dalam masa pertumbuhan. Tetapi, di luar jam itu mereka hanya boleh makan buah-buahan dan tidak diperkenankan ngemil kecuali jika jadi ngemil-nya diganti buah-buahan.

Penanganan masalah obesitas pada anak yang terpenting selain asupan gizi seimbang, yaitu aktifitas fisik. Pemberian aktifitas fisik untuk anak obesitas dapat dilakukan dengan memberikan kegiatan biomotorik dasar (kekuatan, dayatahan, kecepatan, kelentukan dan koordinasi). Ada banyak pertimbangan kebaikan untuk

anak-anak yang mengambil bagian dengan penuh semangat dalam aktivitas fisik setiap harinya. Aktivitas seperti itu membantu ke arah pencegahan penyakit kronis dan kegendutan dan membantu secara optimal perkembangan dan pertumbuhan. Menurut Brewer (2006), aktivitas fisik juga membantu anak-anak kembangkan ketrampilan gerak, yang mana bermanfaat sepanjang hidupnya.

Pemberian aktifitas fisik yang diberikan kepada anak usia sekolah dasar awal dapat melalui kegiatan boimotorik yang dilakukan dengan kegiatan yang kreatif, kompetitif dan menyenangkan. Kegiatan kreatif, kompetitif dan menyenangkan dilakukan melalui pendekatan bermain. Dalam pelaksanaan selain aktivitas fisik juga di disain suatu konsep pengetahuan dan pemahaman untuk anak, makanan apa saja yang dapat dimakan dan disarankan untuk kesehatan mereka dimana semua dilaksanakan melalui aktivitas fisik dengan bermain.

Pendekatan bermain ditujukan agar anak tidak mengalami kebosanan selama menjalankan program. Pada prinsipnya pendekatan bermain dilakukan agar dengan bermain (J. Matakupan, 1995):

1. Anak dapat hidup; gerakan-gerakan yang dilakukan bukanlah untuk kepentingan sendiri tetapi untuk kelangsungan hidup, yakni dengan menadakan hubungan dengan semua benda yang bergerak lainnya.
2. Anak menemukan diri; anak akan belajar merasakan gerakan dan umpan balik dari setiap gerakan yang memberikan isyarat-isyarat yang biasanya digunakan untuk perkembangan gerak.
3. Anak menemukan lingkungan; dengan bermain anak menemukan dan melewati batas-batas hak dan milik orang lain. Hal ini dilakukan melalui cara yang tidak disadari sampai kepada cara yang disadari dan usaha untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan bermain.
4. Anak mendapatkan kebebasan; anak akan merasakan kebebasan dalam bermain dan bebas dalam mengembangkan diri melalui ekspresi yang kreatif
5. Anak menemukan keamanan; nilai-nilai yang terdapat dalam bermain yaitu mempertahankan hidup. Menghindari situasi yang berbahaya dengan melakukan gerakan yang cepat, tepat waktu, tepat arah, dimana usaha-usaha tersebut merupakan upaya mencegah bahaya dan mengatasi perlawanan

6. Anak memperoleh kegembiraan; melalui gerakan-gerakan yang berhasil maka anak akan menikmati rasa gembira yang dinyatakan dalam ungkapan perilaku

Pengembangan model kurikulum sebagai solusi untuk mengatasi anak obesitas pada usia sekolah dasar awal dilakukan melalui aktivitas bermain yang dalam pelaksanaannya disusun dengan urutan kegiatan pemanasan, Inti, Pendinginan dimana tiga kegiatan tersebut merupakan aktivitas yang berkesinambungan yang dapat dilakukan ± 30 menit dan maksimal ± 60 menit.

(1) *Pemanasan*; merupakan kegiatan awal yang dilaksanakan siswa karena dengan pemanasan yang dilakukan, anak akan dapat melaksanakan kegiatan selanjutnya karena tubuh sudah siap menerima beban lebih dan kegiatan ini dilakukan dengan meningkatkan denyut nadi dan juga melakukan peregangan otot sebagai upaya menghindari cedera karena otot tubuh siap bekerja atau menerima beban selanjutnya.

(2) *Inti*; merupakan aktivitas selanjutnya setelah pemanasan dimana bagian ini merupakan inti program kurikulum dengan tujuan menurunkan berat badan. Dalam Kegiatan inti ada serangkaian aktivitas yang dilakukan berkaitan dengan kemampuan biomotorik dasar dengan memperhatikan beban latihan, intensitas latihan dan istirahat yang dilakukan serta jumlah ulangan latihan yang ditetapkan dimana kesemuanya itu disusun dengan menyesuaikan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak yakni anak pada usia sekolah dasar awal.

Melalui aktivitas fisik program di disain juga dengan permainan menggunakan kartu-kartu. Kartu-kartun yang dipakai berisikan anjuran kebaikan untuk kesehatan. Dengan harapan siswa mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang menjaga kesehatan. Kartu-kartu anjuran kebaikan tentang kesehatan dan aktivitas fisik dilaksanakan secara bersamaan merupakan bentuk tahapan belajar siswa dimana ranah kognitif, afektif dan psikomotor tetap diperhatikan. Tujuannya agar siswa dapat memperoleh pengetahuan, pemahaman, dapat menerapkan anjuran kesehatan dan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari.

(3) *Pendinginan*; bagian terakhir dari program, dimana pada bagian ini kondisi tubuh dikembalikan normal dengan melakukan peregangan otot agar otot-otot yang bekerja saat kegiatan ini dapat kembali relax atau normal.

Berikut ini beberapa kegiatan yang bisa menjadi contoh untuk dikembangkan kembali dan juga dilaksanakan dalam rangka implementasi kurikulum obesitas untuk anak usia sekolah dasar dengan menggunakan intervensi aktivitas fisik dan kartu-kartu anjuran kebaikan dan kartu perbuatan tidak baik yang nantinya selama dimainkan anak-anak tidak hanya mengalami perubahan kapasitas fisik, namun juga pengetahuan dan sikapnya.

Bentuk pemanasan

Peregangan Otot (*Steaching*)

Steaching 1

Steaching 2

- (1). Lompat di tempat (10 hitungan)
- (2). Tengok leher bergantian, arah kanan-kiri (8 hitungan)
- (3). Tarik siku dari arah depan bergantian (8 hitungan)
- (4). Lentukkan pinggang bergantian arah kanan dan kiri (8 hitungan)
- (5). Lentukkan pinggang arah depan dengan salah satu tungkai di tekuk bergantian (8 hitungan)
- (6). Posisi bersila, lentukkan pinggang bergantian arah kanan dan kiri (8 hitungan)
- (7). Salah satu kaki maju, tekuk lutut dan kaki belakang lurus, lakukan bergantian (8 hitungan)
- (8). Buka kedua kaki/sejajar bahu, badan turun naik/seperti posisi duduk (8 hitungan)
- (9). Angkat tumit/jinjit gerakkan naik turun (8 hitungan)

Steaching 3

- (1). Berjalan bolak balik (10 hitungan)
- (2). Tengok leher bergantian arah kanan-kiri (8 hitungan)
- (3). Gerakan bahu naik turun bergantian arah (8 hitungan)
- (4). Tarik siku dari arah depan bergantian (8 hitungan)
- (5). Tarik lengan ke atas bergantian (8 hitungan)
- (6). Lentukkan pinggang arah samping kanan-kiri (8 hitungan)

Steaching 4

- (1). Berlari di tempat (10 hitungan)
- (2). Posisi jari mengepal, luruskan lengan/seperti meninju posisi lengan satunya di depan dada lakukan bergantian (8 hitungan)
- (3). Tarik lengan ke atas bergantian (8 hitungan)
- (4). Luruskan dua lengan ke samping badan, lakukan seperti menarik, lengan mendekati badan, bergantian (8 hitungan)
- (5). Posisi lengan depan badan lakukan gerakan naik turun bergantian (8 hitungan)
- (6). Posisi jari mengepal, luruskan lengan/seperti meninju posisi lengan satunya di pinggang lakukan bergantian (8 hitungan)
- (7). Putar dua lengan ke arah kanan-kiri bergantian (8 hitungan)
- (8). Silangkan kedua lengan di depan dada/mendekap (8 hitungan)
- (9). Luruskan lengan ke belakang (8 hitungan)

Steaching 5

- (1). Luruskan tungkai ke depan, tarik kaki ke atas (8 hitungan)
- (2). Luruskan tungkai, gerakan mengayun arah samping kanan-kiri bergantian (8 hitungan)
- (3). Tarik kaki ke belakang gerakan depan belakang bergantian (8 hitungan)
- (4). Tarik siku dari arah atas bergantian (8 hitungan)
- (5). Posisi telungkup, angkat badan/push up gerakan naik turun (8 hitungan)
- (6). Seperti posisi merangkak, keadaan diam tarik punggung naik turun (8 hitungan)
- (7). Posisi bersila lentukkan pinggang arah samping kanan-kiri (8 hitungan)
- (8). Posisi berbaring tarik lutut mendekati badan bergantian (8 hitungan)
- (9). posisi tidur menyamping, tekuk lutut dan tarik ke belakang bergantian (8 hitungan)
- (10) Angkat tumit/jinjit gerakan turun naik bergantian (8 hitungan)

Denyut Jantung (Cardio Vascular)

Peralatan yang dibutuhkan: hulahup, jump ropes

Intruksi:

Letakkan 10 simpai (hulahup) dan sediakan *jump ropes* letakkan pada posisi simpai ke-8. siswa berlari dari simpai 1 ke simpai 3 kemudian melompat dari simpai 4 sampai 7 terakhir melompat menggunakan jump ropes (jika siswa kesulitan melompat di dalam simpai dapat melompat di luar simpai dengan mengelilinginya). Aktivitas dapat dilakukan dengan bentuk perlombaan baik individu ataupun kelompok.

Meningkatkan denyut jantung dapat dilakukan dengan bermain seperti mengejar maling; bermain kucing dan anjing; membuat kapal-kapalan dari kertas kemudian siswa menerbangkan kapal buatannya sambil mengejar kapal tersebut; ataupun bermain mengejar buntut. Yang terpenting ada aktivitas berlari karena saat kegiatan inti intensitas (beban) latihan meningkat jadi perlu persiapan awal jantung untuk menerima beban yang lebih saat kegiatan inti.

Kegiatan Inti

Nama permainan: Bintang Kelap Kelip

Peralatan yang dibutuhkan: cones, kartu intruksi anjuran kebaikan dan kartu intruksi tidak baik

Cara Main:

Letakkan cones melingkar, letakkan kartu intruksi kesehatan di tengah lingkaran. Bersama anggota kelompoknya, ketika mendengar suara pluit melakukan gerakan lompat dengan kedua kaki terbuka-tertutup berirama. Setelah mendengar pluit ke dua seluruh anggota kelompok berlari mendekati cones yang sudah disusun melingkar dan lakukan lari zig zag antara cones satu dengan cones lainnya. Sampai dengan cones terakhir ambil kartu intruksi yang ada di tengah. Baca kartu intruksi yang ada jika yang diambil adalah kartu intruksi yang bertulis anjuran kebaikan maka aktivitas selesai. Tp jika yang diambil kartu intruksi tidak baik maka anggota kelompok harus mengulang aktivitas dari awal dan lakukan permainan sampai ditemukan kartu anjuran kebaikan. Aktivitas dapat dilakukan dengan bentuk perlombaan baik individu ataupun kelompok serta dapat dilakukan lebih dari satu kali permainan.

Nama permainan: Pos Berantai

Peralatan yang dibutuhkan: *jump rope*, *step ups bench*, hola hop, cones, kartu intruksi anjuran kebaikan dan kartu intruksi tidak baik

Cara Main:

Buat 5 pos aktivitas.

Pos 1 sit up,

pos 2 jump rope,

pos 3 push up,

pos 4 *step ups bench*,

pos 5 *back up*

tempatkan anak-anak ke dalam 5 pos. Siapkan waktu selama 60 detik, sinyal yang dibunyikan pertanda perpindahan aktivitas dari pos satu ke pos lainnya. Setelah perpindahan 3 kali terdengar bunyi pluit panjang pertanda anak segera mengambil kartu yang telah disiapkan. Jika mendapatkan kartu dengan anjuran kebaikan maka mereka dapat berpindah dari pos yang bernomor ganjil ke pos yang genap atau sebaliknya. Mereka yang dapat kartu intruksi tidak baik maka mereka keluar dari permainan pos berantai. Yang masih dalam permainan melakukan aktivitas yang ada sampai waktu tanda bermain selesai. Kegiatan dapat dilakukan untuk beberapa kali pengulangan.

Aktivitas kegiatan inti pada prinsipnya mengharapkan siswa mengalami pengetahuan yang pada akhirnya diharapkan akan mempengaruhi kognitif dan afektif anak perihal kegiatan yang dapat dilakukan dalam rangka menjaga kesehatan tubuh, seperti anjuran melakukan gerak 3x dalam seminggu, aktivitas sederhana apa saja yang bisa dilakukan di rumah, berbagai pengetahuan makan sehat dan semua hal anjuran kebaikan untuk kesehatan dan tubuh mereka. Selain itu juga kartu-kartu yang berisi kegiatan dan aktivitas yang kurang baik yang akan mengganggu kesehatan mereka. Semua kartu yang diperoleh siswa selama melakukan aktivitas bermain, memberikan reward dan punishment kepada mereka dengan segala hal yang telah diperoleh dan dilakukannya. Dengan demikian diharapkan akan timbul kesadaran pada diri siswa dengan keseluruhan aktivitas yang dilakukannya. Ide dan gagasan ini tentunya harus dikaji dan dibuktikan kembali dengan kegiatan penelitian baik melalui data kualitatif, kuantitatif atau kedua hal tersebut.

A. KESIMPULAN

Masalah obesitas pada anak harus mendapat perhatian lingkungan sekitar anak, tidak terkecuali Orang tua, guru dan anak itu sendiri. Penanganan kasus obesitas pada anak dilakukan dengan cara modifikasi diet, aktifitas fisik dan perubahan perilaku harus dilakukan secara simultan. Pemberian modifikasi diet pada penanganan anak dengan obesitas adalah dengan menerapkan gizi seimbang untuk pencapaian tumbuh kembang. Pemberian diet modifikasi yaitu memberikan anak-anak tetap boleh mengonsumsi makanan apa saja karena mereka sedang dalam masa pertumbuhan. Tetapi, di luar jam itu mereka hanya boleh makan buah-buahan dan tidak diperkenankan ngemil kecuali jika jadi ngemil-nya diganti buah-buahan.

Aktifitas fisik sendiri merupakan kegiatan yang tidak ditinggalkan karena modifikasi diet yang dilakukan akan berhasil jika asupan dan kalori yang masuk ke dalam tubuh dapat di seimbangkan dengan kegiatan fisik yang dilakukan. Pemberian aktifitas fisik yang diberikan kepada anak usia sekolah dasar awal dengan rentang waktu $\pm 30-60$ menit dengan memperhatikan beban latihan, intensitas latihan dan istirahat yang dilakukan serta jumlah ulangan latihan yang ditetapkan dimana kesemuanya itu disusun dengan menyesuaikan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak yakni anak pada usia sekolah dasar awal. Aktifitas fisik dilakukan dengan kegiatan boimotorik yang kreatif, kompetitif dan menyenangkan. Kegiatan kreatif, kompetitif dan menyenangkan dilakukan melalui pendekatan bermain. Dalam pelaksanaan selain aktivitas fisik juga di disain suatu konsep pengetahuan dan pemahaman untuk anak, makanan apa saja yang dapat dimakan dan disarankan untuk kesehatan mereka dimana semua dilaksanakan melalui aktivitas fisik dengan bermain.

Perubahan perilaku secara simultan dilakukan dengan menyelipkan di dalam program aktivitas fisik yang di disain dengan permainan menggunakan kartu-kartu. Kartu-kartun yang dipakai berisikan anjuran kebaikan untuk kesehatan. Dengan harapan siswa mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang menjaga kesehatan. Kartu-kartu anjuran kebaikan tentang kesehatan dan aktivitas fisik dilaksanakan secara bersamaan merupakan bentuk tahapan belajar siswa dimana

ranah kognitif, afektif dan psikomotor tetap diperhatikan. Tujuannya agar siswa dapat memperoleh pengetahuan, pemahaman, dapat menerapkan anjuran kesehatan dan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Brewer, Jo Ann. *Early Childhood Education*, United States, Pearson: 2007
- Harsono, *Latihan Kondisi Fisik*, Jakarta, KONI Pusat:1993.
- J Matakupan., *Teori Bermain: Modul 1-6*, Jakarta: Depdikbud, 1995
- Mulyono,Abdurrahman., *Diktat Pengembangan Kurikulum*, Jakarta, PPS UNJ.
- Moch Agus Krisno Budiyanto. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang: UMM Press, 2001
- Tangkudung, James., *Kepelatihan Olahraga*, Jakarta, Cerdas Jaya: 2006.
- <http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/01/22/komponen-komponen-kurikulum/>
- http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=465
- <http://64.203.71.11/kompascetak/0410/29/humaniora/1353646.htm>
- http://www.info-sehat.com/content.php?s_sid=1579).
- http://www.kidshealth.org/parent/general/body/overweight_obesity.html
- <http://www.mbs-sd.org/isi.php?id=70>
- <http://www.infobunda.com/pages/articles/artikelshow.php?id=118#>