

OLYMPIC: WORKSHOP MANAJEMEN AKTIVITAS FISIK DI LAYANAN KESEHATAN PRIMER

Tisnalia M Andyastanti, Hilma Tsurayya Iftitahurroza, Nanang Tri W, Nuramaliah D, Sabrina Aulia

Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia

*Koresponden penulis: hilma.tsurayya.fk@um.ac.id

ABSTRAK

Kurangnya aktivitas fisik merupakan beban kesehatan global karena dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit, terutama penyakit tidak menular. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan level aktivitas fisik masyarakat dengan konseling aktivitas fisik yang dilakukan oleh dokter umum. Namun faktanya, banyak dokter umum menghadapi kesulitan saat harus melakukan manajemen aktivitas fisik dalam praktik sehari-harinya. Fenomena tersebut juga ditemukan pada dokter umum di Indonesia, khususnya Malang Raya disebabkan karena kurangnya pelatihan dan paparan materi terkait aktivitas fisik selama pendidikan. Di sisi lain, dokter memiliki kewajiban untuk selalu mengembangkan diri dan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang tersebut, telah disusun kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dokter umum dalam melakukan manajemen aktivitas fisik di layanan kesehatan primer. Metode yang digunakan adalah ADDIE model. Kegiatan pengabdian masyarakat "OLYMPIC: Workshop Manajemen Aktivitas Fisik di Layanan Kesehatan Primer" dilaksanakan dalam bentuk pelatihan berbasis modul terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan dokter umum tentang bagaimana melakukan manajemen aktivitas fisik di layanan kesehatan primer. Meski demikian, diperlukan evaluasi dan pelatihan berkala untuk memastikan keberlanjutan dari kegiatan ini.

Kata Kunci:

aktivitas fisik; pelatihan, dokter umum; layanan kesehatan primer

PENDAHULUAN

Kurangnya aktivitas fisik merupakan beban kesehatan global karena dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit, terutama penyakit tidak menular. Dilihat dari beban penyakit yang diukur dengan Disability Adjusted Life Years (DALYs), telah terjadi transisi epidemiologi penyakit tidak menular (PTM) yang naik dari 39,8% pada tahun 1990 menjadi 69,9% pada tahun 2017. Peningkatan yang tajam DALYs dari tahun 1990 ke tahun 2017 terutama terlihat pada penyakit diabetes (157,1%), penyakit jantung iskemik (113,9%) dan kanker paru (113,1%)(Roth dkk., 2020).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan level aktivitas fisik masyarakat dengan konseling aktivitas fisik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dokter umum merupakan tenaga kesehatan yang berinteraksi dengan pasien di fasilitas layanan primer. Dokter memiliki kepercayaan dan otoritas

dalam memberikan informasi kesehatan yang sah kepada masyarakat, dan ini memberi mereka platform ideal untuk menyampaikan pesan tentang pentingnya berolahraga secara teratur. Dokter juga memiliki peran sebagai model bagi masyarakat dalam hal perilaku sehat sehingga dapat menjadi contoh yang kuat bagi pasien dan masyarakat umum (Passi dkk., 2013; Sallis dkk., 2015)

Namun faktanya, banyak dokter umum menghadapi kesulitan saat harus melakukan manajemen aktivitas fisik dalam praktik sehari-harinya. Kesulitan-kesulitan tersebut antara lain adalah kurangnya pemahaman dan kepercayaan diri dalam melakukan edukasi dan konseling terkait aktivitas fisik serta kurangnya waktu pelayanan. Fenomena tersebut juga ditemukan pada dokter umum di Indonesia, khususnya Malang Raya. Para dokter umum telah selalu menyarankan aktivitas fisik kepada pasien secara umum, sehingga pasien tidak memiliki panduan spesifik bagaimana harus melakukan aktivitas fisik di rumah. Adapun kurangnya pemahaman dan kepercayaan diri tersebut disebabkan karena kurangnya pelatihan dan paparan materi terkait aktivitas fisik selama pendidikan (Hébert dkk., 2012).

Di sisi lain, dokter memiliki kewajiban untuk selalu mengembangkan diri dan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Hal yang bisa dilakukan adalah mengikuti Kegiatan Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PPKB) atau bisa juga disebut Continuing Medical Education (CME) (Davis dkk., 1999; Zarei dkk., 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut kami menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat berjudul OLYMPIC: Workshop Manajemen Aktivitas Fisik di Layanan Kesehatan Primer. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas dokter umum dalam melakukan manajemen aktivitas fisik di layanan kesehatan primer.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ADDIE. Model ADDIE adalah kerangka desain instruksional yang banyak digunakan dan dapat meningkatkan efektivitas program Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (CME) secara signifikan (Suratnu, 2023). Model ini terdiri dari lima fase yang saling terkait: Analisis, Desain, Pengembangan, Implementasi, dan Evaluasi.

1. Analisis

Pada tahap analisis dilakukan identifikasi kebutuhan dan calon peserta pengabdian. Fase ini penting karena dengan mengetahui adanya gap antara tingkat kemampuan calon peserta dan kebutuhan di lapangan, maka relevansi dan efektivitas kegiatan dapat ditingkatkan.

2. Desain

Pada tahap desain dilakukan penentuan tujuan pembelajaran sebagai dasar untuk pengembangan konten dan harus selaras dengan kebutuhan yang diidentifikasi dari fase analisis. Selain itu juga dilakukan penentuan strategi dan

metode yang akan dipilih untuk mencapai tujuan pembelajaran dalam kegiatan ini.

3. Pengembangan

Pada tahap pengembangan dilakukan penyusunan modul terkait variasi dan kedalaman dari materi yang akan disampaikan dalam kegiatan. Sebelum diimplementasikan, modul divalidasi dulu oleh ahli di bidang kedokteran olahraga.

4. Implementasi

Pada fase implementasi dilakukan pembelajaran menggunakan modul yang telah disusun pada fase sebelumnya.

5. Evaluasi

Pada fase evaluasi, dilakukan penilaian terhadap hasil implementasi modul dengan tujuan untuk mengukur ketercapaian tujuan pembelajaran. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan pre-test dan post-test dan penyampaian umpan balik kegiatan secara dua arah antara peserta dengan narasumber. Hasil dari evaluasi digunakan kembali sebagai data untuk melakukan fase analisis pada kegiatan berikutnya, sehingga terjadi suatu kesinambungan dan bukti pengembangan dari suatu program pengabdian masyarakat.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh dokter umum yang tergabung dalam organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Malang Raya pada bulan Juli 2024. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk pelatihan untuk meningkatkan kapasitas dokter umum dalam melakukan manajemen aktivitas fisik di pelayanan kesehatan primer, terutama melakukan persepsian aktivitas fisik sederhana.

Dalam menerapkan manajemen aktivitas fisik di pelayanan kesehatan tingkat primer, seorang dokter harus dapat mengintegrasikan komponen kognitif dan komponen behavioral, baik itu keterampilan komunikasi dan motivasi untuk membantu pasien (Hébert dkk., 2012). Kegiatan pelatihan ini menggunakan strategi pembelajaran multimodal, yakni menggunakan metode atau aktivitas lebih dari satu jenis. Pembelajaran multimodal dapat mengakomodir berbagai

tujuan pembelajaran baik itu aspek pengetahuan, keterampilan, maupun sikap, dan juga berbagai macam gaya atau preferensi belajar mahasiswa. Pembelajaran multimodal juga dapat meningkatkan minat dan fokus peserta sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan retensi dari informasi yang didapatkan untuk dapat diaplikasikan di kemudian hari (Alomar, 2022).

Kegiatan pertama diawali dengan pembagian kuisioner pre-test berjumlah 20 pertanyaan yang diisi oleh peserta sebelum pelatihan. Tujuan pretest adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dari peserta sebelum diberikan intervensi pelatihan berbasis modul. Pelatihan ini terdiri dari 2 metode, yaitu metode diskusi interaktif dan praktik pembuatan resep aktivitas fisik berdasarkan kasus.

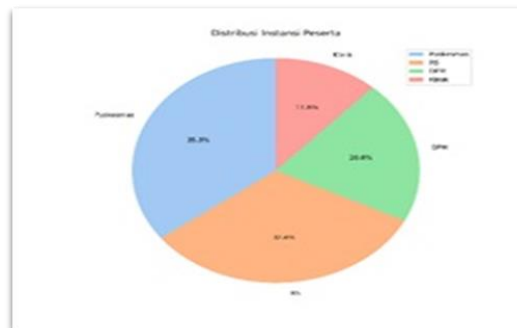
Materi yang disampaikan dengan menggunakan metode kuliah interaktif adalah *physically active vs physically inactive* dan prinsip dasar peresepan aktivitas fisik sederhana (Wattanapisit dkk., 2021). Materi disampaikan oleh narasumber yang memiliki kepakaran di bidang kedokteran olahraga. Dalam sesi kuliah interaktif ini, peserta dapat langsung mengkonfirmasi hal-hal yang masih belum jelas terkait materi yang telah disampaikan oleh narasumber. Metode kuliah interaktif dipilih karena masih dianggap sebagai metode efektif untuk mentransfer pengetahuan sebagai peningkatan kognitif dan juga pembekalan untuk pembelajaran metode lain (Dacey dkk., 2014).

Sesi selanjutnya adalah praktik pembuatan resep aktivitas fisik dilakukan berdasarkan kasus. Instruktur memberikan beberapa kasus yang berisi data identitas dan kondisi pasien. Peserta diminta membuat resep aktivitas fisik berdasarkan data tersebut lalu dipresentasikan dalam forum. Narasumber lalu memberikan umpan balik terkait resep yang dipresentasikan. Penggunaan praktik berbasis kasus dalam konteks CME efektif dalam meningkatkan pengetahuan klinis, meningkatkan minat, dan memberikan pembelajaran berbasis pengalaman sesuai dengan kebutuhan profesional. menjelaskan bahwa pembelajaran berbasis pengalaman dapat memberikan lingkungan pembelajaran yang spesifik sehingga dapat memfasilitasi pembelajaran baik secara individual maupun kolektif, ditambah dengan adanya umpan balik yang diberikan oleh fasilitator (Yardley dkk., 2012).

Pada akhir pelatihan, peserta diminta untuk mengisi kuisioner post-test untuk mengukur pengetahuan setelah diberikan pelatihan berbasis modul. Post-test sebagai alat evaluasi dapat digunakan untuk memastikan bahwa tujuan pembelajaran yang disampaikan telah tercapai.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh dokter umum yang berjumlah sebanyak 34 orang, yang terdiri dari 25 orang perempuan dan 9 orang laki-laki. Para dokter umum tersebut telah bekerja di berbagai pelayanan kesehatan, seperti dokter praktik mandiri, klinik, Puskesmas, dan rumah sakit. Distribusi tempat praktik peserta ditunjukkan pada gambar 1. Data tersebut menunjukkan bahwa semua peserta adalah dokter yang telah lulus dari pendidikan kedokteran dan telah melakukan praktik di berbagai instansi pelayanan kesehatan mulai dari tingkat primer, sekunder maupun tersier. Dokter yang telah lulus dan berpraktik tetap wajib memperbaharui keilmuan dan

meningkatkan kompetensi dengan mengikuti berbagai pelatihan profesi berkelanjutan atau dalam dunia kedokteran disebut dengan continuing medical education.



Gambar 2. Distribusi tempat praktik peserta

Efektivitas pelatihan berbasis modul dapat dilihat dari adanya peningkatan signifikan antara kuisioner pre-test dan post-test, yang ditunjukkan pada Tabel 1. Pada tahap pretest, rata-rata nilai yang diperoleh peserta adalah 75,88 dengan nilai tertinggi 100 dan terendah 30. Setelah diberikan intervensi berupa pelatihan berbasis modul, didapatkan adanya kenaikan rata-rata antara nilai pretest dan posttest, kenaikan tersebut bersifat signifikan setelah dikonfirmasi dengan uji statistik paired t-test.

Tabel 1. Hasil Uji Statistik antara Pre test dan Post test

	Jumlah Peserta	Mean±SD	P-value
Pre test	34	75,88±16,16	0,001
Post test	34	84,14±11,33	

Adapun hasil observasi selama kegiatan pengabdian berlangsung, peserta tampak antusias mengikuti setiap materi yang diberikan oleh narasumber. Para peserta dapat mengkonfirmasi langsung materi yang belum dipahami dengan narasumber dalam sesi diskusi interaktif. Para peserta juga berkesempatan untuk praktik langsung membuat resep aktivitas fisik sederhana berdasarkan kasus yang disediakan. Di akhir sesi, peserta menyampaikan bahwa mereka merasa puas dengan kegiatan ini, dan menyampaikan bahwa materi sangat menarik dan tidak sering dibahas. Para peserta menyarankan agar kegiatan serupa dapat sering diselenggarakan karena relevan dengan kebutuhan masyarakat saat ini yang sudah mulai sadar untuk melakukan aktivitas fisik.



Gambar 3. Peserta antusias mengikuti sesi kuliah interaktif dan praktik berbasis kasus dipandu narasumber dengan kepakaran kedokteran olahraga

Pemilihan dokter umum sebagai kelompok sasaran dalam kegiatan ini merupakan keputusan strategis. Dokter umum adalah tenaga kesehatan yang dianggap kredibel dalam melakukan promosi aktivitas fisik oleh masyarakat. Promosi kesehatan fisik menjadi salah satu upaya meningkatkan level aktivitas fisik di tingkat lokal maupun global (Rippe, 2019).

Keberlanjutan program ini menjadi salah satu fokus utama setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini selesai. Pelatihan sejenis sangat berguna dalam meningkatkan performa pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat “OLYMPIC: Workshop Manajemen Aktivitas Fisik di Layanan Kesehatan Primer” dilaksanakan dalam bentuk pelatihan berbasis modul terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan dokter umum tentang bagaimana melakukan manajemen aktivitas fisik di layanan kesehatan primer. Meski demikian, diperlukan evaluasi dan pelatihan berkala untuk memastikan keberlanjutan dari kegiatan ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada Rektor Universitas Negeri Malang (UM), Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Negeri Malang (LPPM UM), Ikatan Dokter Indonesia Malang Raya, serta tim dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

Alomar, A. Z. (2022). A structured multimodal teaching approach enhancing musculoskeletal physical examination skills among undergraduate medical students. *Medical Education Online*, 27(1), 2114134. <https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2114134>

- Dacey, M. L., Kennedy, M. A., Polak, R., & Phillips, E. M. (2014). Physical activity counseling in medical school education: A systematic review. *Medical Education Online*, 19(1), 24325. <https://doi.org/10.3402/meo.v19.24325>
- Davis, D., O'Brien, M. A., Freemantle, N., Wolf, F. M., Mazmanian, P., & Taylor-Vaisey, A. (1999). Impact of formal continuing medical education: Do conferences, workshops, rounds, and other traditional continuing education activities change physician behavior or health care outcomes? *JAMA*, 282(9), 867–874. <https://doi.org/10.1001/jama.282.9.867>
- Hébert, E. T., Caughey, M. O., & Shuval, K. (2012). Primary care providers' perceptions of physical activity counselling in a clinical setting: A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 46(9), 625–631. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090734>
- Passi, V., Johnson, S., Peile, E., Wright, S., Hafferty, F., & Johnson, N. (2013). Doctor role modelling in medical education: BEME Guide No. 27. *Medical Teacher*, 35(9), e1422–e1436. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.806982>
- Rippe, J. M. (2019). Lifestyle Strategies for Risk Factor Reduction, Prevention, and Treatment of Cardiovascular Disease. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 13(2), 204–212. <https://doi.org/10.1177/1559827618812395>
- Roth, G. A., Mensah, G. A., Johnson, C. O., Addolorato, G., Ammirati, E., Baddour, L. M., Barengo, N. C., Beaton, A. Z., Benjamin, E. J., Benziger, C. P., Bonny, A., Brauer, M., Brodmann, M., Cahill, T. J., Carapetis, J., Catapano, A. L., Chugh, S. S., Cooper, L. T., Coresh, J., ... Fuster, V. (2020). Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019. *Journal of the American College of Cardiology*, 76(25), 2982–3021. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
- Sallis, R., Franklin, B., Joy, L., Ross, R., Sabgir, D., & Stone, J. (2015). Strategies for Promoting Physical Activity in Clinical Practice. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 57(4), 375–386. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2014.10.003>
- Suratnu, R. (2023). The Adoption Of The Addie Model In Designing An Instructional Module: The Case Of Malay Language Remove Students. *IJIET (International Journal of Indonesian Education and Teaching)*, 7(2), 262–270. <https://doi.org/10.24071/ijiet.v7i2.3521>
- Wattanapisit, A., Wattanapisit, S., & Wongsiri, S. (2021). Overview of Physical Activity Counseling in Primary Care. *Korean Journal of Family Medicine*, 42(4), 260–268. <https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0113>
- Yardley, S., Teunissen, P. W., & Dornan, T. (2012). Experiential learning: AMEE Guide No. 63. *Medical Teacher*, 34(2), e102–e115. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.650741>
- Zarei, M., Mojarab, S., Bazrafkan, L., & Shokrpour, N. (2022). The role of continuing medical education programs in promoting iranian nurses, competency toward non-communicable diseases, a qualitative content analysis study. *BMC Medical Education*, 22(1), 731. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03804-x>