

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN TINGKAT KESEGERAN
JASMANI PADA SISWA PUTRA KELAS 1 SEKOLAH DASAR DI DESA
JETAK KIDUL KECAMATAN WONOPRINGGO KABUPATEN
PEKALONGAN TAHUN AJARAN 2005/2006

SKRIPSI

Diajukan dalam rangka penyelesaian Studi Strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

Nama Mahasiswa : Muasyaroh

NIM : 6450402055

Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Ilmu Keolahragaan



UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2006

SARI

Muasyaroh. 2006. **Hubungan Antara Status Gizi Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006**. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: 1. dr. Oktia Woro K.H., M.Kes., II. Mardiana S.KM.

Penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006”.

Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui status gizi, tingkat kesegaran jasmani dan hubungan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 yang berjumlah 65 siswa. Teknik yang digunakan dalam pemilihan sampel adalah retriksi sesuai dengan syarat sampel yaitu jenis kelamin laki-laki yang berumur 6-7 tahun penuh, tidak cacat tubuh, tidak dalam keadaan sakit, tidak merokok dan tidak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sehingga diperoleh sampel 61 siswa. Data yang diperoleh diolah dengan statistik korelasi Kendal Tau.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar sampel penelitian berada pada kategori status gizi sedang 50,8% dan tingkat kesegaran jasmani berada pada kategori kurang 60,7%. Hasil analisis data dengan korelasi Kendal Tau dari hubungan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 sebesar 0,40 pada taraf signifikansi 5%.

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan hubungan antara variabel X dan variabel Y yaitu antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani mempunyai hubungan yang signifikan. Berdasarkan pada hasil penelitian ini, disarankan tindakan yang positif dalam pengaturan makan dan aktivitas yaitu keseimbangan antara asupan makanan dengan aktivitas fisik misalnya berolahraga secara teratur, serta disarankan agar para orang tua dan guru pendidikan jasmani paham faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat kesegaran jasmani selain faktor gizi.

Kata Kunci: Status Gizi, Tingkat Kesegaran Jasmani.

HALAMAN PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan sidang panitia Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang

Pada hari :

Tanggal :

Panitia Ujian

Ketua Panitia,

Sekretaris,

Drs. Sutardji, MS.
NIP. 130523506

Drs. Herry Koesyanto, M.Kes.
NIP. 131571549

Dewan Penguji,

1. Dra. ER. Rustiana, M.Si. (Ketua)
NIP. 131472346
2. dr. Oktia Woro K.H., M.Kes. (Anggota)
NIP. 131695159
3. Mardiana S. KM. (Anggota)
NIP. 132308387

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

”Kepuasan terletak pada usaha bukan pada hasil. Usaha dengan keras adalah kemenangan hakiki”

“Sesungguhnya dalam kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu usaha) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhan-mulah hendaknya kamu berharap” (Al- Insyiroh ayat 6-8).

PERSEMBAHAN:

Skripsi ini ku persembahkan untuk:

1. Kedua Orang tua-ku Bapak Ropi'i dan Ibu Khamdanah tercinta atas doa dan motivasinya.
2. Adik-adikku Ulil Hawa, Luftiyah dan M. Ali Usman
3. Mas Ari Triyarso yang penuh kesabaran, kesetiaan mendampingi penulis dan juga telah banyak memberikan petuah-petuah bijaknya
4. Rekan-rekan KSR-PMI UNNES
5. Rekan-rekan IKM Angkatan 2002
6. Sahabat-sahabatku semua

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah atas berkat dan rahmat Alah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “ Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006”

Skripsi ini disusun dalam rangka menyelesaikan studi Strata 1 yang merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Drs. Sutardji, MS., yang telah memberikan ijin penelitian.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang dan dosen pembimbing I, Ibu dr. Oktia Woro K.H., M.Kes., yang telah memberikan ijin penelitian dan atas bimbingan, kritik serta saran dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Mardiana, S. KM., dosen pembimbing II atas bimbingan, kritik dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang atas segala dukungan dan bimbingannya di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

5. Kepala Sekolah Dasar Negeri Jetak Kidul 1, Ibu Siti Wiyarni yang telah memberikan ijin penelitian.
6. Kepala Sekolah Dasar Negeri Jetak Kidul 2, Ibu Sumirah yang telah memberikan ijin penelitian.
7. Kepala Sekolah Dasar Islam Jetak Kidul, Ibu Endang Dwigati yang telah memberikan ijin penelitian.
8. Kepala Sekolah Dasar Madrasah Ibtidaiyah Jetak Kidul, Ibu Zamroniyah S. Pd. yang telah memberikan ijin penelitian.

Disadari dalam penyusunan skripsi ini banyak kekurangannya, semoga amal baik dari semua pihak senantiasa mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT. Segala kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan.

Semarang, Maret 2006

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
SARI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Alasan Pemilihan Judul.....	1
1.2 Permasalahan.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Definisi Operasional.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS.....	9
2.1 Landasan Teori.....	9
2.1.1 Tinjauan tentang Gizi.....	9
2.1.1.1 Pengertian Gizi dan Status Gizi.....	9
2.1.1.2 Kegunaan Zat Gizi.....	10
2.1.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi.....	14
2.1.1.4 Macam-macam Penyakit Akibat Kekurangan Gizi (AKG).....	17
2.1.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Berat Badan dan Tinggi Badan.....	18
2.1.1.6 Penilaian Status Gizi.....	22
2.1.2 Tinjauan tentang Kesegaran Jasmani.....	27
2.1.2.1 Pengertian Kesegaran Jasmani.....	27

2.1.2.2 Komponen Kesegaran Jasmani	28
2.1.2.3 Fungsi Kesegaran Jasmani	30
2.1.2.4 Manfaat Kesegaran Jasmani.....	30
2.1.2.5 Sasaran dan Tujuan Kesegaran Jasmani	31
2.1.2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesegaran Jasmani	32
2.1.2.7 Tes Kesegaran Jasmani	35
2.1.3 Hubungan Status Gizi dengan Kesegaran Jasmani	37
2.1.4 Kerangka Konsep.....	39
2.1.5 Hipotesis.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1 Populasi Penelitian	41
3.2 Sampel Penelitian.....	41
3.3 Variabel Penelitian	42
3.4 Rancangan Penelitian	45
3.5 Teknik Pengambilan Data	45
3.6 Prosedur Penelitian	47
3.7 Instrumen Penelitian	49
3.8 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penelitian	50
3.9 Metode Pengumpulan Data.....	52
3.10 Teknik Analisis Data.....	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Gambaran Umum Penelitian	55
4.2 Deskripsi Data.....	57
4.3 Hasil Penelitian	58
4.4 Pembahasan.....	63
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	70
5.1 Simpulan	70
5.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Indeks Antropometri %Median	7
Tabel 2. Norma Tes Tingkat Kesegaran Jasmani ACSPFT untuk SD Putra di bawah umur 12 tahun	7
Tabel 3. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Indeks Antropometri %Median	52
Tabel 4. Norma Tes Tingkat Kesegaran Jasmani ACSPFT untuk SD Putra di bawah umur 12 tahun	54
Tabel 5. Status Gizi Putra Kelas 1 SD di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006.....	58
Tabel 6. Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Putra Kelas 1 SD di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 Berdasarkan Tes ACSPFT	60

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Landasan Teori	38
Gambar 2. Kerangka Konsep	40
Gambar 3. Status Gizi Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 Berdasarkan Indeks Antropometri %Median	59
Gambar 4. Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 Berdasarkan Indeks Antropometri %Median.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Prosedur pengukuran status gizi (Tes Antropometri)
2. Prosedur pengukuran tes tingkat kesegaran jasmani (Tes ACSPFT)
3. Formulir pengukuran status gizi (Tes Antropometri)
4. Formulir pengukuran tingkat kesegaran jasmani (tes ACSPFT)
5. Kategori status gizi berdasarkan Indeks Antropometri %Median
6. Nilai T untuk tes kesegaran jasmani ACSPFT bagi murid SD Putra dan Putri umur kurang dari 12 Tahun
7. Norma tes kesegaran jasmani untuk Sekolah Dasar Putra umur di bawah 12 tahun
8. Daftar nama petugas pengukuran
9. Data kasar hasil pengukuran status gizi berdasarkan %Median dengan indeks BB/TB
10. Data kasar hasil pengukuran tingkat kesegaran jasmani berdasarkan tes ACSPFT untuk anak SD
11. Penilaian hasil tes tingkat kesegaran jasmani (ACSPFT) dengan menggunakan tabel T
12. *Out put SPSS 10.0 for windows* dari korelasi Kendal Tau
13. Surat keterangan pengujian alat pengukur tinggi badan (TB)
14. Surat keterangan pengujian alat pengukur timbangan badan (BB)
15. Surat permohonan ijin penelitian di SD Jetak Kidul 1 Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan

16. Surat permohonan ijin penelitian di SD Jetak Kidul 2 Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
17. Surat permohonan ijin penelitian di SDI Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
18. Surat permohonan ijin penelitian di Madrasah Ibtidaiyah Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
19. Surat keterangan telah melakukan penelitian di SD Jetak Kidul 1 Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
20. Surat keterangan telah melakukan penelitian di SD Jetak Kidul 2 Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
21. Surat keterangan telah melakukan penelitian di SDI Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
22. Surat keterangan telah melakukan penelitian di Madrasah Ibtidaiyah Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
23. Surat Tugas Penetapan Dosen Pembimbing Skripsi
24. Foto penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kebutuhan pangan manusia berasal dari tumbuh-tumbuhan (Pertanian Primer) dan ternak serta ikan (Pertanian Sekunder) yang sangat tergantung pada berbagai sumber daya, yaitu sinar matahari, tanah, air dan udara. Hasil tersebut berguna untuk melengkapi ketersediaan pangan. Pangan menyediakan unsur-unsur kimia yang terkenal sebagai zat gizi yang dibagi dalam 6 kelas utama, yaitu: karbohidrat, lemak, protein, mineral, vitamin dan air (Baliwati, 2004: 1).

Manusia harus melakukan proses-proses metabolisme dan katabolisme dalam tubuh untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Proses metabolisme tubuh seseorang, memerlukan zat-zat gizi yang seimbang untuk dikonsumsi setiap harinya. Agar proses metabolisme tubuh berlangsung, diperlukan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi seseorang. Konsumsi makanan yang kurang memperhatikan kadar zat-zat gizi dapat berakibat buruk pada kesehatan maupun kesegaran jasmani, sedangkan kekurangan zat gizi akan menurunkan kecerdasan dan daya pikir seseorang. Hal ini menunjukkan betapa rendahnya mutu kehidupan seseorang akibat kekurangan gizi (Asmira Sutarto, 1980: 1).

Dalam kehidupan sehari-hari semua makhluk hidup selalu memerlukan makanan, demikian juga manusia. Manusia yang sehat dan mendapatkan makanan yang cukup baik kualitas maupun kuantitasnya, akan memiliki kesanggupan yang maksimal dalam menjalankan kehidupannya. Manusia harus memperoleh makanan yang cukup, sehingga memperoleh semua zat yang diperlukan untuk

pertumbuhan, perbaikan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta terlaksananya fungsi normal dalam tubuh. Disamping itu juga untuk memperoleh energi yang cukup untuk memungkinkan bekerja secara maksimal (Sjahmien Moehji, 2003: 11).

Untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, manusia memerlukan kesegaran jasmani yang baik pula. Makanan atau gizi merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kesegaran jasmani. Kesegaran jasmani pada hakekatnya berkenaan dengan kemampuan dan kesanggupan fisik seseorang untuk melaksanakan tugasnya sehari-hari secara efisien dan efektif dalam waktu yang relatif lama tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti disamping itu masih memiliki tenaga cadangan untuk melaksanakan aktifitas lainnya (Sadoso Sumosardjuno: 9).

Secara biologis kelompok yang paling rawan terhadap kekurangan pangan dan atau gizi, salah satunya adalah anak sekolah dasar karena pada golongan umur tersebut anak berada dalam taraf pertumbuhan. Anak usia sekolah dasar meliputi kelompok masyarakat yang berumur 6 tahun sampai dengan 13 tahun. Mereka lebih banyak membutuhkan kalori, karena mereka lebih aktif, banyak melakukan aktifitas jasmani, misalnya olahraga, bermain, lari, loncat-loncat dan juga belajar disekolah. Selain itu kalori dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh (Achmad Djaeni, 1996: 235).

Pada awal usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah. Dengan demikian anak-anak ini mulai masuk ke dalam dunia baru, dimana dia mulai banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya, dan dia berkenalan pula dengan suasana lingkungan baru dalam kehidupannya. Hal ini tentu saja banyak mempengaruhi

kebiasaan makan mereka. Pengalaman-pengalaman baru, kegembiraan di sekolah, rasa takut kalau-kalau terlambat tiba di sekolah, menyebabkan anak-anak ini sering menyimpang dari kebiasaan waktu makan yang sudah diberikan kepada mereka (Sjahmien Moehji, 2003: 57).

Menurut analisis yang dilakukan pada survei TBABS yaitu survei untuk mengetahui tinggi badan rata-rata anak baru masuk sekolah (anak kelas 1) dimana dilakukan pada awal masuk sekolah menunjukkan penurunan prevalensi gizi kurang (*stunting*) pada anak baru masuk sekolah tahun 1994-1999 sebesar 3,7%. *Stunting* atau pendek merupakan masalah gizi kronis dan pada umumnya penurunannya sangat lambat. Pengalaman kenaikan tinggi badan rata-rata dari generasi ke generasi pada negara berkembang pada umumnya setinggi 1 cm dalam periode 1 tahun. Dengan situasi tahun 1999 dengan penurunan hanya 3,7% dalam kurun waktu 5 tahun, maka pada tahun 2015 prevalensi *stunting* pada anak baru masuk sekolah diasumsikan akan menjadi 2,4%. Dengan demikian, maka di negara Indonesia masih mengalami gizi kurang (*stunting*) anak baru masuk sekolah (Atmira, Tatang S. Fallah, 2003: 32).

Desa Jetak Kidul merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Desa Jetak Kidul secara geografis merupakan desa yang terletak paling selatan dari Kecamatan Wonopringgo. Penduduk Desa Jetak Kidul mayoritas bermata pencaharian sebagai buruh baik yang bekerja di pabrik-pabrik tekstil dan juga *home industry*. Mereka bekerja setiap hari dalam waktu kurang lebih 12 jam (Profil Desa, 2004). Karena kesibukan yang dialami oleh orang tua tersebut untuk memenuhi kebutuhan hidup, maka timbul kebiasaan yaitu orang tua di Desa Jetak Kidul kurang

memperhatikan asupan gizi anaknya, misalnya anak-anaknya tidak dibiasakan untuk sarapan pagi, hanya diberi uang saku untuk membeli makanan di sekolah, membiasakan mengkonsumsi makanan yang dijual di warung, sementara keseimbangan gizi dan kebersihannya kurang diperhatikan.

Pentingnya gizi bagi siswa, baik untuk pertumbuhan maupun untuk kesegaran jasmani hendaknya disadari oleh guru dan orang tua siswa. Guru pendidikan jasmani hendaknya selalu memperhatikan keadaan gizi siswanya, sehingga tujuan guru untuk meningkatkan kesegaran jasmani dapat dicapai. Selain itu dari hasil memperhatikan gizi siswa dapat digunakan untuk memberi pengertian kepada orang tua siswa agar selalu memperhatikan kebutuhan gizi dan berusaha untuk selalu mengupayakan peningkatan status gizi anak-anaknya. Pada kenyataan yang ada dan yang dapat diamati oleh peneliti di lapangan jarang sekali guru yang mau dan mampu mengontrol keadaan gizi siswanya, bahkan dari mereka ada yang tidak tahu cara untuk mengukur status gizi dan tingkat kesegaran jasmani.

Berdasarkan teori dan kenyataan yang terjadi di lapangan, masyarakat di Desa Jetak Kidul masih belum mengerti dan memahami pentingnya status gizi dan tingkat kesegaran jasmani yang dimiliki oleh puteranya untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Berorientasi dengan hal tersebut, status gizi dan tingkat kesegaran jasmani merupakan masalah yang penting untuk dikaji secara lebih mendalam, untuk itu perlu diadakan suatu penelitian yang mengkaji tentang status gizi dan tingkat kesegaran jasmani dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Siswa

Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006”.

Dalam penelitian ini obyek yang diteliti hanya pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006, karena anak sekolah dasar khususnya pada kelas 1 merupakan usia dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Achmad Djaeni S, 1996: 235). Siswa putra mempunyai aktifitas tubuh yang berbeda dengan siswa putri. Pada usia Sekolah Dasar, anak putra lebih baik dan lebih kuat dari pada anak putri dalam aktivitas seperti lari, lompat dan lempar (Arma Abdullah dan Agus Manadji, 1994: 127). Berdasarkan perbedaan tersebut, tentu anak putri tidak dapat melakukan pekerjaan atau latihan olahraga yang dapat dilakukan oleh anak putra. Dalam melakukan aktivitas tersebut dibutuhkan tingkat kesegaran jasmani yang baik, sehingga asupan gizi yang dibutuhkan lebih banyak (Aip Sarifudin, 1979: 34).

1.2 Permasalahan

Berdasarkan uraian diatas, maka timbul permasalahan sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimanakah status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006?
- 1.2.2 Bagaimanakah tingkat kesegaran jasmani siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006?

- 1.2.3 Adakah hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- 1.3.1 Status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006.
- 1.3.2 Tingkat kesegaran jasmani putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006.
- 1.3.3 Ada tidaknya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006.

1.4 Definisi Operasional

1.4.1 Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variabel-variabel tertentu.. Menurut Supriasa (2002: 18) status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluruh tubuh.

Dalam penelitian ini, untuk mengukur status gizi menggunakan tes antropometri dengan mengukur beberapa jenis parameter yaitu berat badan dan tinggi badan. Mengukur status gizi dengan perbandingan berat badan dalam kg

dan tinggi badan dalam cm yang kemudian diwujudkan dalam %Median. Tes ini selain alat dan prosedur pengukurannya mudah dilakukan, juga umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang dan gizi buruk karena ada ambang batas yang jelas (Supariasa, 2002: 37).

Adapun klasifikasi status gizi berdasarkan indeks antropometri adalah

Tabel 1
Kategori Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri %Median

Status Gizi	Indek BB/TB
Gizi Baik	>90%
Gizi Sedang	81%-90%
Gizi Kurang	71%-80%
Gizi Buruk	<70%

Sumber: Supariasa (2002: 70)

1.4.2 Kesegaran Jasmani

Kesegaran jasmani kapasitas faal atau kapasitas fungsional yang dapat meningkatkan kualitas kehidupan. Menurut Wahjoedi (2001: 58-59) kesegaran jasmani adalah kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan tugas pekerjaan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti.

Dalam penelitian ini tingkat kesegaran jasmani diukur dengan menggunakan tes kesegaran jasmani ACSPFT (*Asian Commitee on the Standardization of Physical Fitness Test*).

Tabel 2
Norma Tes Kesegaran Jasmani Untuk Sekolah Dasar Putra
Umur di Bawah 12 Tahun Berdasarkan Tes ACSPFT

Jumlah Nilai T	Kategori
434-ke atas	Baik Sekali (B.S.)
387-433	Baik (B)
335-386	Sedang (S)
284-334	Kurang (K)
Ke bawah-283	Kurang Sekali (K.S.)

Sumber: Aip Sarifudin (1979: 63)

1.4.3 Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006.

Menurut Daryanto (2001: 1077) Siswa adalah Murid (terutama pada tingkat Sekolah Dasar dan Menengah) dengan jenis kelamin laki-laki yang pada tahun 2005/2006 duduk di kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

- 1.5.1 Bagi anak, dapat lebih memahami arti pentingnya tingkat kebugaran jasmani dan status gizi yang baik bagi dirinya.
- 1.5.2 Bagi orang tua, dapat dijadikan pengetahuan atau pengalaman sehingga dapat lebih memahami dan mengerti akan pentingnya gizi terutama pada masa anak-anak.
- 1.5.3 Bagi guru pendidikan jasmani, dapat dijadikan sebagai pedoman atau bahkan pertimbangan untuk menyadarkan siswa maupun orang tua siswa akan pentingnya kebugaran jasmani dan gizi yang merupakan salah satu faktor penting yang mendukung dalam meningkatkan kebugaran jasmani.
- 1.5.4 Bagi pihak sekolah, dapat dijadikan acuan atau bahan pertimbangan dalam peningkatan gizi anak melalui program peningkatan gizi yang sudah terlaksana dan sebagai acuan dalam meningkatkan kebugaran jasmani anak.

BAB II

LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Tinjauan Tentang Gizi

Pangan merupakan kebutuhan dasar yang paling esensial bagi tubuh untuk mempertahankan hidup dan kehidupan. Pangan sebagai sumber zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air) menjadi landasan utama manusia untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan (Baliwati, 2004: 6).

Menurut Ahmad Wiyono (dalam Haryono, 2002: 10) secara umum tujuan makan menurut ilmu kesehatan adalah untuk memperoleh energi yang berguna bagi pertumbuhan, mengganti sel-sel yang rusak, mengatur metabolisme tubuh, serta mencegah dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit. Setiap makanan mengandung komposisi-komposisi zat yang berbeda, baik mutu maupun jumlahnya. Zat yang berasal dari makanan yang diperlukan oleh tubuh adalah gizi.

2.1.1.1 Pengertian Gizi dan Status Gizi

Tubuh manusia mendapat zat makanan yang berasal dari tubuh dan hewan yaitu berupa protein hewani dan protein nabati. Satu macam bahan makanan saja tidak dapat memenuhi semua keperluan tubuh akan berbagai zat makanan. Pada umumnya tidak ada suatu bahan makanan yang mengandung semua zat makanan secara lengkap. Gizi adalah zat makanan yang diperlukan tubuh yang terdiri dari

(1) karbohidrat atau hidrat arang, (2) lemak, (3) protein, (4) mineral, (5) vitamin-vitamin, (6) air (Asmira Sutarto, 2002: 12).

2.1.1.2 Kegunaan Zat Gizi

Sesuai dengan fungsinya, zat-zat gizi dapat kita golongkan menjadi tiga yaitu zat tenaga, yang terdiri dari karbohidrat, lemak dan protein. Zat pembangun berupa protein, mineral dan air. Zat pengatur tubuh terdiri dari vitamin, mineral, protein dan air (Achmad Djaeni S, 1996: 22). Zat-zat tersebut yang dibutuhkan oleh tubuh untuk metabolisme.

1) Karbohidrat

Pada seorang anak Sekolah Dasar yang dalam kegiatan setiap harinya senang melakukan berbagai bentuk aktifitas fisik seperti bermain, lari, loncat-loncat. Semua itu merupakan aktifitas yang membutuhkan sumber tenaga. Karbohidrat dalam hal ini memegang peranan penting sebagai penyedia sumber tenaga. Di Indonesia 70-80%, bahkan mungkin lebih dari 80% dari seluruh energi untuk keperluan tubuh berasal dari karbohidrat (Achmad Djaeni S., 1996: 45).

2) Protein

Fungsi protein di dalam tubuh sangat erat hubungannya dengan hidup sel. Dapat dikatakan bahwa setiap gerak hidup sel selalu bersangkutan dengan fungsi protein. Dalam hal ini protein mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Protein sebagai zat pembangun. Protein merupakan bahan pembangun sel-sel tubuh yang membentuk bagian-bagian tubuh seperti otot, kelenjar-kelenjar, hormon, darah, organ-organ tubuh.
- b. Protein sebagai zat pengatur, baik secara langsung maupun tidak langsung di dalam tubuh. Protein mengatur berbagai proses antara lain: protein merupakan bagian dari hemoglobin (Hb), yaitu bagian dari darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen ke jaringan-jaringan tubuh, sebagai protein plasma berfungsi untuk mengatur tekanan osmosa dan mempertahankan keseimbangan cairan dalam jaringan dan saluran darah. Sebagai protein darah berperan dalam mengatur keseimbangan asam basa dalam tubuh. Kekebalan tubuh terhadap penyakit disebabkan oleh adanya zat-zat anti yang juga terbuat dari protein. Enzim-enzim dan hormon yang mengatur berbagai proses dalam tubuh terbuat dari protein (Achmad Djaeni S, 1996: 74-75).

3) Lemak

Lemak dalam bahan makanan tidak mengalami pencernaan di dalam rongga mulut, karena tidak ada enzim yang dapat memecahnya (Achmad Djaeni S., 1996: 95).

Kebutuhan tubuh akan lemak ditinjau dari sudut fungsinya:

- a. Lemak sebagai sumber utama energi
- b. Lemak sebagai sumber PUFA (*Polynusaturated fattyacid*)
- c. Lemak sebagai pelarut vitamin-vitamin yang larut lemak (vitamin-vitamin A, D, E dan K) (Achmad Djaeni S., 1996: 101-102).

4) Mineral

Kira-kira 6% tubuh manusia dewasa terbuat dari mineral. Mineral yang dibutuhkan manusia diperoleh dari tanah. Mineral merupakan bahan anorganik dan bersifat esensial (Baliwati, 2004: 55-56).

Fungsi mineral dalam tubuh sebagai berikut:

- a. Memelihara keseimbangan asam tubuh dengan jalan penggunaan mineral pembentuk asam (klorin fosfor, belerang) dan mineral pembentuk basa (kapur, besi, magnesium, kalium, natrium).
- b. Mengkatalisasi reaksi yang bertalian dengan pemecahan karbohidrat, lemak, dan protein serta pembentukan lemak dan protein tubuh.
- c. Sebagai hormon (I terlibat dalam hormon tiroksin; Co dalam vitamin B12; Ca dan P untuk pembentukan tulang dan gigi) dan enzim tubuh (Fe terlibat dalam aktifitas enzim katalase dan sitokrom).
- d. Membantu memelihara keseimbangan air tubuh (klorin, kalium, natrium).
- e. Menolong dalam pengiriman isyarat keseluruhan tubuh (kalsium, kalium, natrium).
- f. Sebagai bagian cairan usus (kalsium, magnesium, kalium, natrium).
- g. Berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan tulang, gigi dan jaringan tubuh lainnya (kalsium, fosfor, fluorin) (Baliwati, 2004: 56).

Unsur mineral mikro harus selalu terpenuhi, jika kekurangan dapat menyebabkan gangguan fisiologis. Berikut beberapa contohnya:

- a. Kekurangan selenium menyebabkan uring-uringan, bingung, cemas, tidak percaya diri, depresi dan loyo. Pangan sumber selenium adalah yang tinggi kadar protein seperti ikan (tawar dan laut), kerang-kerangan, daging, telur, bawang putih, tomat, tempe, tahu, ragi, yoghurt.
- b. Defisiensi Ni akan menyebabkan absorpsi Fe sehingga menyebabkan anemia.
- c. Defisiensi Zn dan iodium pada masa pertumbuhan menyebabkan kerusakan syaraf secara permanen.

Jika kekurangan secara terus menerus dalam waktu lama dapat berakibat fatal (Baliwati, 2004: 56).

5) Vitamin

Baliwati (2004: 58) berpendapat vitamin adalah zat yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah sedikit, tetapi penting untuk melakukan fungsi metabolik dan harus didapat dari makanan. Meskipun vitamin hanya diperlukan dalam jumlah sedikit, jika kekurangan akan menimbulkan hal-hal yang merugikan (hipovitaminosis sampai avitaminosis jika terlihat tanda-tanda klinis yang nyata). Vitamin dibagi dalam dua kelas besar, yaitu vitamin yang larut dalam air (vitamin C, vitamin B-kompleks yang terdiri dari vitamin B1, B2, B6, B12, dan beberapa vitamin lainnya) dan vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E, dan K).

Secara umum fungsi vitamin sebagai berikut:

- a. Sebagai bagian dari suatu enzim atau co-enzim (pembantu enzim) yang mengatur berbagai proses metabolisme.
- b. Mempertahankan fungsi berbagai jaringan.
- c. Mempengaruhi pertumbuhan dan pembentukan sel baru.

d. Membantu pembuatan zat tertentu dalam tubuh.

Jadi vitamin diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan.

6) Air

Air merupakan sebagian besar zat pembentuk tubuh manusia. Jumlah air sekitar 73% dari bagian tubuh seseorang tanpa jaringan lemak (*lean body mass*). Bagi manusia, air berfungsi sebagai bahan pembangun di setiap sel tubuh. Cairan tubuh manusia memiliki fungsi yang sangat vital, yaitu untuk mengontrol suhu tubuh dan menyediakan lingkungan yang baik metabolisme (Baliwati, 2004: 62-63). Zat-zat diatas sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk melakukan pertumbuhan dan perkembangan.

2.1.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi

Keadaan gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama. Keadaan gizi juga merupakan keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut atau keadaan fisiologik akibat tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh (Supariasa, 2002: 18). Status gizi berhubungan dengan sel-sel tubuh dan pengganti atas zat-zat makanan. Agus Krisno (2004: 9-10) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah (1) Produk pangan, (2) pembagian makanan atau pangan, (3) akseptabilitas (daya terima), (4) prasangka buruk pada bahan makanan tertentu, (5) pantangan pada makanan tertentu, (6) kesukaan terhadap jenis makanan tertentu, (7) keterbatasan ekonomi, (8) kebiasaan makan, (9) selera makan, (10) sanitasi makanan (penyiapan, penyajian, penyimpanan) dan (11) pengetahuan gizi. Sedangkan

menurut Baliwati (2004: 70-72) secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan adalah faktor ekonomi dan harga serta faktor sosio-budaya dan religi seperti yang akan dijelaskan berikut ini.

1) Faktor ekonomi dan harga.

Keadaan ekonomi keluarga relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan. Selain pendapatan, faktor ekonomi yang mempengaruhi konsumsi pangan adalah harga pangan dan harga barang nonpangan. Perubahan harga dapat berpengaruh terhadap besarnya permintaan pangan.

2) Faktor sosio-budaya dan religi

Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang akan digunakan untuk dikonsumsi. Aspek sosio-budaya pangan adalah fungsi pangan dalam masyarakat yang berkembang sesuai dengan keadaan lingkungan, agama, adat, kebiasaan, dan pendidikan masyarakat tersebut (Baliwati, 2004: 70-71).

Children's food consumption behaviour model, dikemukakan oleh Lund dan Burk (dalam Baliwati, 2004: 72) bahwa konsumsi pangan anak tergantung pada adanya sikap, pengetahuan dan tiga motivasi utama terhadap pangan yaitu kebutuhan biologis, psikologis dan sosial yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga dan sekolah. Masalah gizi perlu mendapatkan perhatian yang serius terutama pada masa anak-anak.

Selain faktor-faktor tersebut diatas, menurut Sjahmien Moehji (2003: 58) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi atau memperburuk keadaan gizi anak adalah (1) anak-anak dalam usia ini umumnya sudah bisa memilih dan menentukan makanan apa yang disukai dan mana yang tidak disukai, (2) kebiasaan jajan, (3) sering setiba di rumah karena terlalu lelah bermain di sekolah, anak-anak tidak ingin makan lagi. Kebiasaan-kebiasaan tersebut perlu diperhatikan, terutama kebiasaan jajan pada waktu di sekolah. Peran orang tua untuk mengarahkan anak mengkonsumsi makanan sehari-hari dengan gizi seimbang memang sangat penting. Kebiasaan dan pola makan yang tidak mendukung terciptanya gizi baik perlu mendapat perhatian, karena kesehatan anak masa kini adalah cermin kesehatan masa depan. Menurut Baliwati (2004: 64-66) kebutuhan pangan dan gizi berbeda antar individu, karena dipengaruhi oleh beberapa hal berikut:

- 1) Tahap perkembangan, meliputi kehidupan sebelum lahir, sewaktu bayi, masa kanak-kanak, remaja, dewasa, dan lansia. Dalam tahap ini zat gizi dimanfaatkan untuk mengganti/memperbaiki jaringan yang rusak. Dengan demikian, kebutuhan energi menurun dan protein meningkat.
- 2) Faktor fisiologis tubuh. Pada masa ini, zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organ tubuh.
- 3) Keadaan sakit dan dalam penyembuhan.
- 4) Aktifitas fisik yang tinggi, sehingga semakin banyak memerlukan energi.
- 5) Ukuran tubuh (berat dan tinggi badan).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi tersebut akan saling berinteraksi satu sama lain sehingga berimplikasi kepada status gizi seseorang. Status gizi seimbang sangat penting terutama bagi pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan kesejahteraan manusia (Agus Krisno, 2004: 14).

2.1.1.4 Macam-macam Penyakit Akibat Kekurangan Gizi (AKG)

Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan gizi, dapat dibagi dalam beberapa golongan:

1) Penyakit Gizi Lebih (*Obesitas*)

Biasanya penyakit ini bersangkutan dengan kelebihan energi (karbohidrat, protein dan lemak) di dalam hidangan yang dikonsumsi relatif terhadap kebutuhan atau penggunaannya.

2) Penyakit Gizi Kurang (*malnutrition, undernutrition*)

Pada penyakit ini, kesalahan pangan terutama terletak dalam ketidakseimbangan komposisi hidangan.

3) Penyakit Metabolisme Bawaan (*inborn errors of metabolism*)

Kelompok penyakit ini diturunkan dari orang tua kepada anaknya secara genetik (melalui genes) dan bermanifestasi sebagai kelainan dalam proses metabolisme zat gizi tertentu.

4) Penyakit Keracunan Makanan (*food intoxication*)

Pada keracunan makan, gejala yang timbul dengan segera setelah mengkonsumsi makanan tersebut, atau tidak lama setelah itu, dalam waktu beberapa jam saja. Pada umumnya gejala-gejala yang terjadi mengenai saluran

pencernaan, seperti mulas, rasa sakit di perut, mual, dan muntah (Achmad Djaeni, 1996: 26-29).

2.1.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Berat Badan dan Tinggi Badan

Seseorang dapat diketahui pertumbuhan dan perkembangan fisiknya dengan cara dilihat pada tinggi badan dan berat badan secara langsung. Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan tinggi badan dengan kecepatan tertentu (Supariasa, 2002: 58).

Beberapa ahli dibidang tumbuh kembang anak, mengungkap konsep yang berbeda-beda tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

2.1.1.5.1 Faktor Internal

Menurut Soetjiningsih (dalam Supariasa, 2002: 28) faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang.

Faktor internal (genetik) antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, obstetrik dan ras atau suku bangsa. Apabila potensi genetik ini dapat berinteraksi dalam lingkungan yang baik dan optimal maka akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula (Supariasa, 2002: 28).

2.1.1.5.2 Faktor Eksternal (lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Apabila kondisi lingkungan kurang mendukung atau jelek, maka potensi genetik yang optimal tidak akan tercapai. Lingkungan ini meliputi lingkungan “*bio-fisiko-psikososial*” yang akan mempengaruhi setiap individu mulai dari masa konsepsi sampai akhir hayatnya (Supariasa, 2002: 28).

Secara garis besar, faktor lingkungan dapat dibagi 2 yaitu:

1) Faktor Pranatal

Faktor pranatal yaitu faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan. Menurut Soetjiningsih (dalam Supariasa, 2002: 29) lingkungan pranatal yang mempengaruhi pertumbuhan janin mulai konsepsi sampai lahir antara lain:

a. Gizi ibu pada saat hamil

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Kondisi anak yang lahir dari ibu yang kekurangan gizi dan hidup dalam lingkungan yang miskin akan menghasilkan generasi kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit infeksi. Keadaan ini biasanya ditandai dengan berat badan dan tinggi badan yang kurang optimal.

b. Mekanis

Kelainan bawaan pada bayi dapat disebabkan oleh trauma dan cairan ketuban yang kurang. Demikian pula posisi janin yang tidak normal dapat

menyebabkan berbagai kelainan pada bayi yang dilahirkan dan dapat menyebabkan pertumbuhan yang terlambat.

c. Toksin atau zat kimia

Berbagai jenis obat-obatan yang bersifat racun seperti thalidomide, phenitoin, methadion, obat-obatan anti kanker yang diminum oleh ibu pada saat kehamilan akan menyebabkan kelainan bawaan.

d. Endokrin

Jenis hormon yang mungkin berperan pada pertumbuhan janin adalah somatotopin, hormon plasenta, tiroid, insulin dan peptida-peptida lain dengan aktifitas mirip insulin. Jenis hormon yang dihasilkan oleh kelenjar tiroid ini termasuk hormon pertumbuhan (*growth hormon*) oleh karena itu apabila terjadi kelainan pada kelenjar ini, produksi hormon akan terganggu yang mengakibatkan pertumbuhan terhambat.

e. Radiasi

Pengaruh radiasi pada bayi sebelum berumur 18 minggu dapat mengakibatkan kematian, kerusakan otak, mikrosefali atau cacat bawaan lainnya.

f. Infeksi

Cacat bawaan bisa juga disebabkan oleh infeksi intra uterin dan jenis infeksi lain menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, malaria, HIV, virus hepatitis dan virus influenza.

g. Stres

Sebaiknya ibu hamil menghindari terjadinya stres. Ketenangan kejiwaan yang didukung oleh lingkungan keluarga akan menghasilkan janin yang baik.

Apabila ibu hamil mengalami stres, akan mempengaruhi tumbuh kembang janin yaitu berupa cacat bawaan dan kelainan kejiwaan.

h. Anoreksia Embrio

Menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan plasenta atau tali pusat dapat menyebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

2) Faktor Lingkungan Pascanatal

Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak yaitu:

a. Lingkungan Biologis

Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain. Perbedaan ras dapat mempengaruhi perbedaan pertumbuhan seseorang (Supriasa, 2002: 30-31).

b. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi (Supriasa, 2002: 31).

c. Faktor Psikososial

Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi (rangsangan) motivasi, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stres, lingkungan sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua.

d. Faktor Keluarga dan Adat Istiadat

Faktor ini yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak antara lain pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas rumah tangga, adat istiadat, norma dan tabu serta urbanisasi (Supariasa, 2002: 31).

2.1.1.6 Penilaian Status Gizi

Untuk menentukan bahwa seseorang dalam keadaan gizi yang baik dapat dilakukan dengan cara konsumsi pangan, cara biokimia, cara antropometri dan cara klinis (Baliwati, 2004: 78-81).

2.1.1.6.1 Cara Konsumsi Pangan

Penilaian konsumsi pangan merupakan cara menilai keadaan atau status gizi masyarakat secara tidak langsung. Informasi tentang konsumsi pangan dapat dilakukan dengan cara survei dan akan menghasilkan data yang kuantitatif maupun kualitatif. Secara kuantitatif akan diketahui jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi.

2.1.1.6.2 Cara Biokimia

Beberapa tahapan perkembangan kekurangan gizi dapat diidentifikasi dengan cara biokimia dan lazim disebut cara laboratorium. Dengan demikian, cara biokimia dapat digunakan mendeteksi keadaan defisiensi subklinis yang semakin penting dalam era pengobatan *preventif*. Metode ini bersifat sangat obyektif, bebas dari faktor emosi dan subyektif lain sehingga biasanya digunakan untuk melengkapi cara penilaian status gizi lainnya.

2.1.1.6.3 Cara Antropometri

Saat ini pengukuran antropometri (ukuran-ukuran tubuh) digunakan secara luas dalam penilaian status gizi, terutama jika terjadi ketidakseimbangan kronik antara intake energi dan protein. Pengukuran antropometri terdiri atas dua dimensi, yaitu pengukuran pertumbuhan dan komposisi tubuh. Komposisi tubuh mencakup komponen lemak tubuh (*fat mass*) dan bukan lemak (*non-fat mass*) (Baliwati, 2004: 79-80).

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit (Supariasa, 2002: 38).

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri, terdiri dari:

1) Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Menurut Supariasa (2002: 56) berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh yang sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, maka nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi akan berkurang yang mengakibatkan menurunnya berat badan. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (*current nutritional status*).

2) Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Perubahan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu relatif lama. Berdasarkan karakteristik tersebut, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bengoa (dalam Supriasa, 2002: 57) menyatakan bahwa indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial-ekonomi.

3) Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Jelliffe (dalam Supriasa, 2002: 58) pada tahun 1966 telah memperkenalkan indeks ini untuk mengidentifikasi status gizi. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang). Indeks BB/TB merupakan indeks yang independent terhadap umur. Menurut beberapa studi atau *survey* pengukuran berat badan dan tinggi badan menunjukkan keadaan gizi yang lebih jelas dan sensitif atau peka dibandingkan penilaian prevalensi berdasarkan berat badan dan umur (Direktorat Gizi Masyarakat, Depkes.).

4) Lingkar Lengan Atas menurut Umur (LILA/U)

Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Lingkar lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/TB. LILA merupakan parameter antropometri yang sangat

sederhana dan mudah dilakukan oleh tenaga bukan profesional. LILA sebagaimana dengan berat badan merupakan parameter yang labil, dapat berubah-ubah dengan cepat. Indeks lingkaran lengan atas sulit untuk melihat perkembangan anak (Supriasa, 2002: 59).

5) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Masalah kekurangan dan kelebihan pada gizi orang (usia 18 tahun ke atas) merupakan masalah penting, karena selain mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerja. Oleh karena itu, pemantauan keadaan tersebut perlu diperlakukan secara berkesinambungan. Salah satu cara adalah dengan mempertahankan berat badan yang ideal atau normal. Dalam hal ini indeks massa tubuh digunakan untuk melakukan pengukuran (Supriasa, 2002: 59).

6) Tebal Lemak Bawah Kulit Menurut Umur

Pengukuran lemak tubuh melalui pengukuran kekebalan lemak bawah kulit (*skinfold*) dilakukan pada beberapa bagian tubuh, misalnya pada bagian lengan atas (*triceps* dan *biceps*), lengan bawah (*forearm*), tulang belikat (*subscapular*), ditengah garis ketiak (*midaxillary*), sisi dada (*pectoral*), perut (*abdominal*), suprailika, paha, tempurung lutut (*suprapatellar*), dan pertengahan tungkai bawah (*medial calf*).

Lemak tubuh dapat diukur secara mutlak dinyatakan dalam kilogram maupun secara perkiraan dinyatakan dalam persen terhadap berat tubuh total (Supriasa, 2002: 62).

7) Rasio Lingkar Pinggang pada Pinggul

Pengukuran lingkar pinggang dan pinggul harus dilakukan oleh tenaga yang terlatih dan posisi pengukuran harus tepat. Perbedaan posisi pengukuran akan memberikan hasil yang berbeda (Supariasa, 2002: 63).

Dalam penelitian ini menggunakan tes antropometri karena selain alat-alat prosedur pengukurannya mudah dilakukan, juga umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang dan gizi buruk, karena ada ambang batas yang jelas (Supariasa, 2002: 37). Indeks yang digunakan adalah BB/TB yang kemudian diwujudkan dalam %Median. Pada umumnya pengukuran BB/TB menunjukkan keadaan gizi kurang yang lebih jelas dan sensitif atau peka dibandingkan penilaian prevalensi berdasarkan berat badan dan umur (Direktorat Gizi Masyarakat, Depkes.).

2.1.1.6.4 Cara Klinis

Riwayat medis dan pengujian fisik merupakan metode klinis yang digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda (pengamatan yang dibuat dokter) dan gejala-gejala (manifestasi yang dilaporkan oleh pasien) yang berhubungan dengan manifestasi. Tanda-tanda dan gejala-gejala ini sering tidak spesifik dan hanya berkembang selama tahap deplesi (pengosongan cadangan zat gizi dalam tubuh) yang sudah parah. Karena alasan tersebut, diagnosis defisiensi gizi tidak mengandalkan hanya pada metode klinis, oleh karena itu, metode laboratorium harus digunakan sebagai pelengkap metode klinis (Baliwati, 2004: 78-81).

Menurut Achmad Djaeni S (1999: 146) evaluasi dengan pemeriksaan laboratorik memberikan data yang lebih obyektif dan tinggi reliabilitasnya.

2.1.2 Tinjauan Tentang Kesegaran Jasmani

2.1.2.1 Pengertian Kesegaran Jasmani

Sudarno SP (1992: 1) mengemukakan bahwa kesegaran jasmani adalah kapasitas faali atau kapasitas fungsional yang dapat meningkatkan kualitas kehidupan. Ahli faal menyatakan bahwa kesegaran jasmani merupakan ekspresi kuantitatif dari kondisi fisik seseorang. Kesegaran jasmani dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan satu tugas khas yang memerlukan kerja muskular dimana kecepatan dan ketahanan merupakan kriteria utama. Menurut Karpovich di dalam Casady, Mabes dan Alley (dalam Sudarno, 1992: 9) seseorang yang memiliki kesegaran jasmani yang baik akan mampu memenuhi tuntutan fisik tertentu.

Selanjutnya menurut Engkos Kosasih (1984: 10) mengemukakan bahwa seseorang dikatakan memiliki kesegaran jasmani apabila orang tersebut mempunyai kekuatan, kemampuan, kesangguan, dan daya tahan untuk melakukan pekerjaannya dengan efisien, tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti yaitu sehabis bekerja atau melakukan aktifitas, masih mempunyai cadangan tenaga serta masih dapat menikmati waktu dengan baik.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka dapat ditarik pengertian bahwa kesegaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk melakukan suatu kegiatan sehari-hari dalam waktu tertentu tanpa mengalami kelelahan yang berarti dan orang tersebut masih mempunyai cadangan tenaga untuk melakukan suatu

kegiatan. Seseorang dengan kesegaran jasmani yang baik, maka tidak akan mengalami gangguan fungsi tubuh dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja yang baik.

2.1.2.2 Komponen Kesegaran Jasmani

Tingkat kesegaran jasmani seseorang ditentukan oleh beberapa komponen yang ada dalam kesegaran jasmani. Oleh sebab itu, pentingnya seseorang untuk mengetahui, memahami dan melatih komponen kesegaran jasmani sebagai dasar dalam memperbaiki usaha peningkatan kesegaran jasmani (Sadoso Sumosardjuno: 9).

M. Sajoto (2) mengemukakan bahwa komponen kesegaran jasmani terdiri dari:

1. Kekuatan otot
2. Kardiovaskuler atau daya tahan otot
3. Daya ledak otot
4. Kecepatan
5. Kelentukan atau daya lentur
6. Kelincahan dan koordinasi gerak
7. Keseimbangan
8. Ketepatan
9. Reaksi
10. Keseimbangan jumlah lemak dalam tubuh

Casady, Mapes dan Alley (dalam Sudarno SP, 1992: 9) mengemukakan bahwa yang dimaksud komponen kesegaran jasmani adalah:

1. Kesehatan yang baik
2. Kekuatan

3. Kelincahan
4. Ketahanan muskular
5. Kecepatan
6. Keseimbangan
7. Kelentukan
8. Koordinasi
9. Ketahanan kardiorespiratori
10. Berat badan yang sesuai
11. Kemampuan motorik umum
12. Ketangkasan neuromuskular

Sedangkan Stafford dan Ducan (dalam sudarno SP, 1992: 10) menyatakan bahwa kesegaran jasmani terdiri dari komponen-komponen kekuatan, tenaga, kecepatan, ketangkasan, dan ketahanan untuk melakukan sesuatu tugas atau kerja, ditambah dengan semangat atau kemauan yang tinggi yang nampak dari rasa tanggung jawab untuk terus menerus bertugas sampai tugas terselesaikan.

Dari komponen-komponen kesegaran jasmani yang besarnya berbeda-beda tersebut, tidak pada semua orang harus diukur, tetapi tergantung pada kebutuhan dan pekerjaan masing-masing. Menurut Depdikbud., yang dikutip oleh Haryono (2002: 24) ukuran bagi olahragawan atau siswa sekolah dasar berbeda dengan pekerja berat atau karyawan kantor. Para ahli sepakat bahwa daya tahan kardiorespirasi merupakan unsur penting untuk menentukan tingkat kesegaran jasmani seseorang.

Dari beberapa pendapat dan pengertian tersebut di atas dapat ditarik pengertian bahwa komponen kebugaran jasmani yaitu daya tahan otot, daya tahan kardiorespirasi, kekuatan otot dan fleksibilitas atau kelentukan. Dalam meningkatkan kebugaran jasmani paling tidak harus didukung oleh empat komponen tersebut. Daya tahan otot merupakan unsur kebugaran jasmani yang paling banyak digunakan dalam pekerjaan sehari-hari. Daya tahan kardiorespirasi merupakan komponen atau indikator yang cukup baik untuk menggambarkan tingkat kebugaran jasmani seseorang (Depdikbud., 1996).

2.1.2.3 Fungsi Kebugaran Jasmani

Manusia selalu mendambakan kepuasan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Kebutuhan hidup yang semakin hari semakin bertambah banyak membuat manusia berusaha keras untuk memenuhinya, maka dengan semakin keras manusia berusaha menghadapi tantangan hidup dalam memenuhi kebutuhannya diperlukan jasmani yang sehat. Dengan jasmani yang sehat manusia akan lebih mudah melakukan aktifitasnya dengan baik. Menurut Kamiso yang dikutip oleh Istikomah (2004: 21- 22) fungsi dari kebugaran jasmani adalah untuk mengembangkan kemampuan, kesanggupan daya kreasi dan daya tahan dari setiap manusia yang berguna untuk mempertinggi daya kerja.

2.1.2.4 Manfaat Kebugaran Jasmani

Menurut Depdikbud (1997: 1-2) latihan-latihan kebugaran jasmani yang dilakukan secara tepat dan benar akan memberikan manfaat bagi tubuh, yaitu:

- 1) Manfaat secara biologis
 - a. Memperkuat sendi-sendi dan ligamen
 - b. Meningkatkan kemampuan jantung dan paru-paru (ketahanan kardiorespirasi)

- c. Memperkuat otot tubuh
- d. Menurunkan tekanan darah
- e. Mengurangi lemak tubuh
- f. Mengurangi kadar gula
- g. Memperbaiki bentuk tubuh
- h. Mengurangi resiko terkena penyakit jantung koroner
- i. Memperlancar pertukaran gas

2) Manfaat secara psikologis

Mengendorkan ketegangan mental, suasana hati senang, nyaman dan rasa terhibur.

3) Manfaat secara sosial

Persahabatan dengan orang lain meningkat dalam kualitas dan kuantitas serta menghargai lingkungan hidup dan alam sekitar.

4) Manfaat secara kultural

Kebiasaan hidup sehat teratur dan terencana, melestarikan nilai-nilai budaya yang berkaitan dengan jenis latihan kesegaran jasmani dan olahraga terpilih.

2.1.2.5 Sasaran dan Tujuan Kesegaran Jasmani

Sasaran dan tujuan peningkatan dan pemeliharaan kesegaran jasmani tiap orang berbeda-beda, karena disesuaikan dengan beberapa hal yaitu pekerjaan, keadaan dan usianya.

Menurut Engkos Kosasih (1984: 10) sasaran dan tujuan kesegaran jasmani dikelompokkan menjadi tiga golongan, yaitu:

- 1) Golongan yang dihubungkan dengan pekerjaan yaitu:
 - a. Kesegaran jasmani bagi pelajar dan mahasiswa untuk mempertinggi kemampuan dan kemauan belajar.
 - b. Kesegaran jasmani olahragawan untuk meningkatkan prestasi.
 - c. Kesegaran jasmani bagi karyawan, pegawai dan petani untuk meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerjanya.
 - d. Kesegaran jasmani bagi angkatan bersenjata untuk meningkatkan daya tahan atau tempur.
- 2) Golongan yang dihubungkan dengan keadaan yaitu:
 - a. Kesegaran jasmani bagi penderita cacat untuk rehabilitasi.
 - b. Kesegaran jasmani untuk ibu hamil untuk perkembangan bayi dalam kandungan untuk mempersiapkan diri menghadapi saat kelahiran.
- 3) Golongan yang dihubungkan dengan usia yaitu:
 - a. Kesegaran jasmani bagi anak-anak untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang baik.
 - b. Kesegaran jasmani bagi orang tua ialah untuk mempertahankan kondisi fisik.

2.1.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesegaran Jasmani

Tingkat kesegaran jasmani yang baik pada tubuh seseorang dapat diperoleh selain dengan olahraga yang teratur juga harus memperhatikan beberapa faktor yang tidak kalah pentingnya yang mempengaruhi tingkat kesegaran

jasmani. Menurut Depkes. RI, (1994: 9) yang dikutip oleh Haryono (2002: 20) tingkat kesegaran jasmani pada umumnya dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor dari dalam dan dari luar. Faktor dari dalam adalah sesuatu yang sudah terdapat dalam tubuhnya yang bersifat menetap, diantaranya keturunan, umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor dari luar antara lain kegiatan badan, kelelahan, lingkungan dan kebiasaan merokok. Arma Abdullah (1994:139) mengemukakan bahwa untuk memperoleh kesegaran jasmani adalah dengan program kegiatan yang terus menerus, makan makanan yang bergizi baik, istirahat, tidur, santai dan pemeliharaan kesehatan yang cukup.

Sedangkan menurut Abdulkadir Ateng (1992: 65-66) yang dikutip oleh Haryono (2002: 20- 21) kesegaran jasmani yang tinggi tidak dapat dicapai semata-mata hanya dengan melakukan aktifitas fisik tetapi harus pula memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan kesehatan secara berkala, imunisasi terhadap penyakit menular dan pemeliharaan tubuh oleh dokter apabila diperlukan gizi yang memadai Makanan dengan nilai gizi yang baik dan dimakan dalam jumlah yang cukup.
- 2) Gizi yang memadai, makanan dengan nilai gizi yang baik dan dimakan dalam jumlah yang cukup.
- 3) Pemeliharaan Gigi.

Kesehatan mulut merupakan hal yang sangat penting bagi kesegaran jasmani, pemeliharaan gigi secara berkala sangat diperlukan, pemeliharaan gigi yang rusak dan terpeliharanya fungsi mengunyah dari gigi.

4) Latihan

Latihan sangat penting, akan tetapi latihan perlu dipilih yang sesuai dengan kondisi usia, kondisi individual dan penerapannya, baik waktu serta berat ringannya latihan.

5) Pekerjaan

Pekerjaan yang cocok dengan minat dan kemampuan serta dilakukan dalam situasi yang menyenangkan penting bagi kesegaran jasmani.

6) Rekreasi dan Bermain

Meningkatkan kesegaran jasmani perlu santai dan bermain serta berekreasi dalam suasana yang menyenangkan, pergaulan yang baik dan menenangkan pikiran.

7) Relaksasi dan Istirahat

Cukup tidur, istirahat, relaksasi adalah hal-hal yang penting bagi kesehatan dan kesegaran jasmani.

Menurut Depkes. RI, (1994: 10) yang dikutip oleh Haryono (2002: 21) faktor lain yang berpengaruh diantaranya suhu tubuh, kontraksi otot akan lebih kuat dan cepat bila suhu normal. Pada pemanasan reaksi kimia untuk kontraksi otot, relaksasi otot, lebih cepat. Suhu yang lebih rendah akan menurunkan kekuatan dan kecepatan kontraksi otot. Tidak kalah pentingnya adalah status kesehatan dan status gizi. Ketersediaan gizi dalam tubuh akan berpengaruh terhadap kemampuan otot berkontraksi dan daya tahan kardiovaskuler.

Dari beberapa pendapat diatas dapat ditarik pengertian bahwa tingkat kesegaran jasmani yang baik perlu didukung oleh beberapa faktor antara lain

adalah kegiatan badan atau olahraga yang dilakukan secara teratur, adanya pemenuhan akan zat gizi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap harinya, pengaturan istirahat yang cukup dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Kesegaran jasmani dan kesehatan badan adalah merupakan keadaan yang tidak dapat dipisahkan. Kesegaran jasmani merupakan modal utama dalam kehidupan manusia, dengan tingkat kesegaran jasmani yang tinggi akan turut menunjang kenaikan aktifitas yang dilakukan setiap harinya. Hal ini diakibatkan karena berkurangnya tingkat kelelahan maupun angka sakit.

Kesegaran jasmani merupakan modal utama dalam kehidupan manusia, dengan tingkat kesegaran jasmani yang tinggi akan turut menunjang kenaikan aktifitas yang dilakukan setiap harinya. Menurut Cooper (dalam Sudarno SP, 1992: 6) seseorang yang hidup sehari-harinya lebih aktif akan memiliki tingkat kesegaran jasmani yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang hidup sehari-harinya kurang aktif.

Pada anak usia sekolah dasar dibutuhkan tingkat kesegaran jasmani yang tinggi, karena pada usia tersebut anak akan cenderung aktif bermain dan belajar di sekolah (Catherine Lee: 220).

2.1.2.7 Tes Kesegaran Jasmani

Pada dasarnya tes kesegaran jasmani bertujuan untuk mengetahui keadaan kesehatan jasmani. Ada dua manfaat atau maksud mengukur kesegaran jasmani seseorang yaitu:

1. Untuk mengetahui kondisi atau status kesegaran jasmani seseorang, sekaligus diupayakan program latihan yang sesuai untuk pemeliharaan atau peningkatan kesegaran jasmaninya.

2. Sebagai cara untuk mengevaluasi keberhasilan atau kegagalan program latihan fisik yang dilakukan (Depdikbud., 1992: 1).

Ada beberapa jenis tes kesegaran jasmani yang dapat dilakukan oleh diri sendiri secara mandiri, tetapi ada pula yang perlu dilakukan oleh tenaga-tenaga khusus dengan peralatan yang cukup pula (Depdikbud., 1992: 1).

Menurut Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekreasi Depdikbud. (1992: 2) terdapat banyak cara melakukan tes kesegaran jasmani antara lain tes tinggi badan/berat badan, pengukuran nadi, pengukuran persentase lemak, tes kekuatan otot, Margaria Kalamantes, tes daya tahan jantung paru-paru dengan metoda Cooper, Harvard Step Tes, Step tes Ala Indonesia, pengukuran VO₂ Max metoda Balke, Astrand Rhyming Nomogram Tes dan Treadmill.

Sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka dalam melancarkan daya upaya untuk menilai gerak dasar dan daya tahan manusia, telah disusun tes kesegaran jasmani. Tes ini dibakukan oleh *Asian Committee on the standardization of Physical Fitness Test* dan disebut “Tes Kesegaran Jasmani ACSPFT”. Tes ini telah disusun untuk tingkat sekolah dasar, sekolah menengah maupun mahasiswa dan dapat dipakai untuk mereka yang sebaya dengan tingkatan umur golongan-golongan tersebut. Tes tersebut diperuntukkan bagi putra dan putri yang berumur 6 sampai dengan 32 tahun (Aip sarifudin, 1979: 33).

Dalam Penelitian ini digunakan tes ACSPFT, karena test ACSPFT merupakan tes yang telah digunakan sejak tahun 70-an karena mempunyai norma yang berlaku bagi masyarakat Indonesia dan sudah diketahui tingkat keajegan atau reliabilitasnya (Depdikbud., 1977: 2).

2.1.3 Hubungan Status Gizi dengan Kesegaran Jasmani

Mengkaji hubungan tentang status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani, diperlukan suatu analisis yang tepat mengenai aspek-aspek yang terkandung di dalamnya. Status gizi adalah kedudukan zat makanan pokok yang diperlukan bagi tubuh seseorang yang terdiri dari karbohidrat, protein, mineral, garam-garam, lemak, vitamin dan air. Fungsi gizi adalah penghasil zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Sebagai sumber energi tubuh terutama menggunakan lemak dan karbohidrat, adapun vitamin merupakan bahan pengatur walaupun sering ada anggapan bahwa vitamin merupakan sumber tenaga (Kusdiono, 2002: 26).

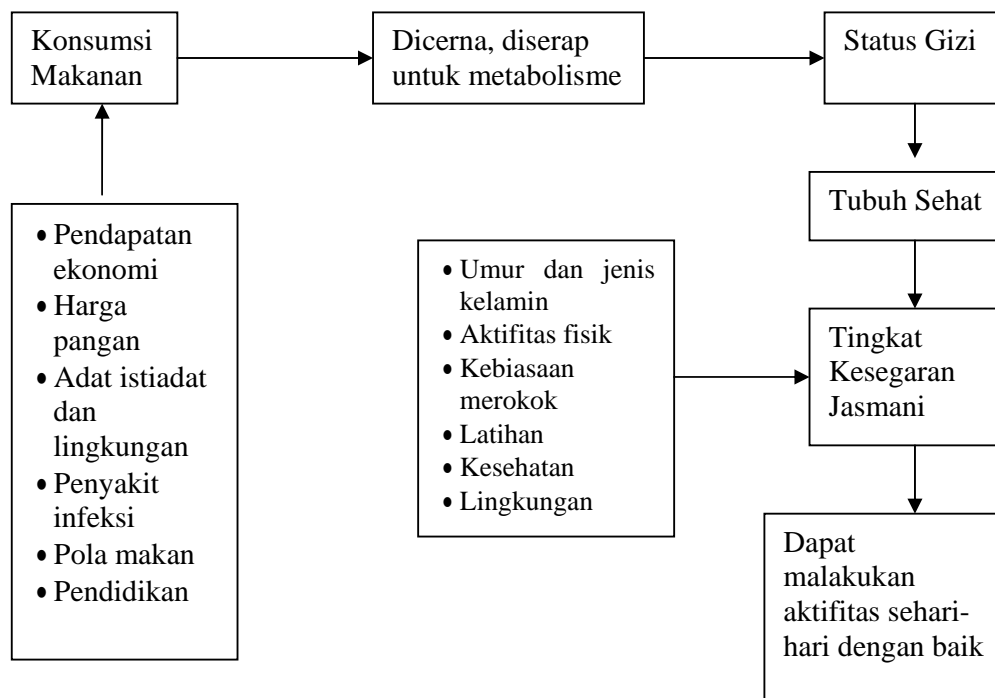
Sumber energi sangat diperlukan bagi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kekurangan energi akan menyebabkan tubuh lemah dan tidak mampu melakukan aktivitas dengan baik. Untuk itu agar dapat mencukupi kebutuhan sumber energi diperlukan pengaturan pola makan yang baik (Kusdiono, 2002: 26-27).

Kesegaran jasmani adalah kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan tugas pekerjaan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti (Wahjoedi, 2001: 58-59). Komponen kesegaran jasmani terdiri dari daya tahan, kekuatan otot, kecepatan, kelincahan, kelenturan, keseimbangan, koordinasi, komposisi tubuh. Menurut Akhmad Wiyono (2001: 16) yang dikutip oleh Haryono (2002) faktor-faktor yang mempengaruhi kesegaran jasmani salah satunya adalah gizi atau makanan.

Berkaitan dengan status gizi yang di dalamnya meliputi pemenuhan gizi makanan dengan kemampuan melaksanakan tugas sehari-hari yang memerlukan

adanya kesegaran jasmani, maka dapat dikatakan bahwa status gizi mempunyai hubungan dengan kesegaran jasmani. Berkaitan dengan hal tersebut, relevansi yang sangat tampak dari nilai kecukupan gizi bagi tubuh, maka berdasar pada kegunaan yang dapat diperoleh dari zat-zat gizi makanan adalah untuk memenuhi zat gizi bagi tubuh, yaitu sebagai sumber energi, bahan pembangun dan bahan pengatur (Achmad Djaeni S, 1987: 22). Untuk dapat melakukan tugas sehari-hari dengan baik diperlukan adanya energi sebagai penggerak. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa untuk mendapatkan kesegaran jasmani diperlukan gizi, sebaliknya keberadaan gizi mampu meningkatkan kesegaran jasmani.

Berdasarkan uraian landasan teori diatas, maka diperoleh kerangka sebagai berikut:



Gambar 1
Kerangka Landasan Teori

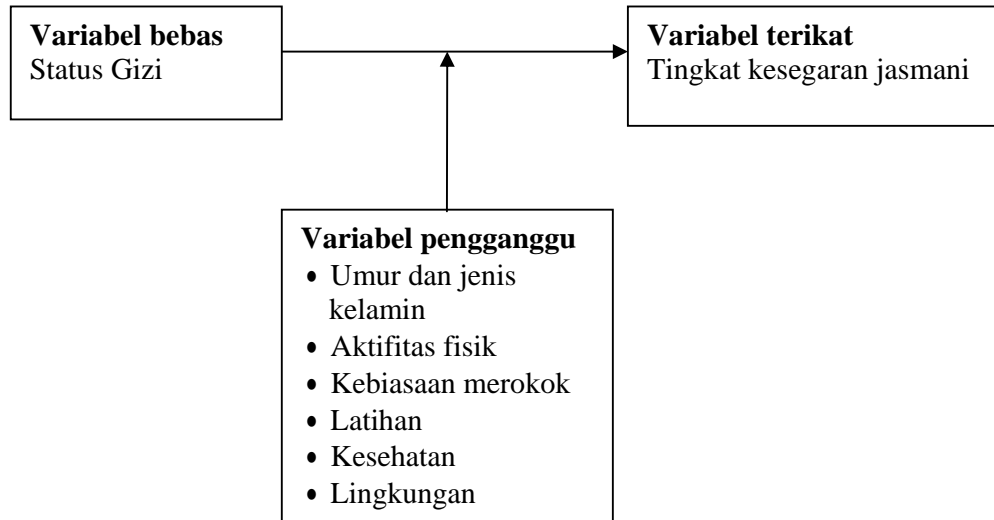
2.1.4 Kerangka Konsep

Untuk memperoleh status gizi dan tingkat kesegaran jasmani yang baik guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh, maka harus mengerti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan tingkat kesegaraan jasmani.

Adapun faktor yang mempengaruhi status gizi secara umum antara lain pendapatan ekonomi keluarga, adat istiadat, pendidikan, dan penyakit infeksi.

Sedangkan menurut Sjahmien Moehji (2003: 58) faktor yang mempengaruhi keadaan gizi anak adalah kebiasaan jajan, anak sudah bisa memilih makanan yang disukai dan yang tidak disukai, nafsu makan berkurang karena kelelahan setelah bermain dan belajar di sekolah. Sedangkan menurut Depkes. RI, 1994: 9 yang dikutip oleh Haryono (2002: 20) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani adalah faktor dari dalam dan dari luar. Faktor dari dalam adalah sesuatu yang sudah terdapat dalam tubuhnya yang bersifat menetap, diantaranya keturunan, umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor dari luar antar lain kegiatan badan, kelelahan, lingkungan dan kebiasaan merokok. Dari beberapa variabel diatas, ada variabel yang dikendalikan diantaranya adalah jenis kelamin, aktivitas fisik, latihan, kebiasaan merokok, kesehatan dan lingkungan.

Untuk mempermudah dalam pemahaman, kerangka konsep dapat dilihat dengan diagram sebagai berikut:



Gambar 2
Kerangka Teori

Variabel pengganggu dalam penelitian ini telah dikendalikan dan dijelaskan di bagian metodologi penelitian dalam variabel penelitian.

2.2 Hipotesis

Ha: Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani pada siswa putera kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006.

BAB III

METODE PENELITIAN

Untuk memperoleh hasil penelitian sesuai dengan harapan, penggunaan metodologi dalam penelitian harus tepat sasaran dan mengarah pada tujuan penelitian serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Kendati banyak metode yang dapat digunakan dalam penelitian, permasalahannya bukan terletak pada baik dan buruknya metode melainkan pada ketepatan dalam penggunaan metode yang sesuai dengan objek penelitian atau tujuan. Dalam metode penelitian ini akan penulis uraikan beberapa hal sebagai berikut:

3.1 Populasi Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (1998: 115) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dibatasi oleh sejumlah penduduk atau individu yang paling sedikit mempunyai satu sifat yang sama, sedangkan menurut Sutrisno Hadi (2000: 220) populasi adalah seluruh penelitian yang dimaksud untuk diselidiki.

Dari dua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa populasi adalah keseluruhan yang lengkap dari elemen-elemen yang akan diteliti. Dalam penelitian ini populasi adalah siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 sebanyak 65 siswa.

3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi Arikunto, 1998: 117). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah siswa

putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah restriksi dimana sampel diambil berdasarkan kriteria tertentu. Restriksi adalah penerapan kriteria pembatas dengan memilih subyek penelitian. Tujuan restriksi adalah 1) memudahkan pelaksanaan penelitian dan mengurangi biaya penelitian, 2) mengontrol faktor-faktor perancu (Bhisma Murti, 1997: 79).

Adapun kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah

- 1) Mempunyai jenis kelamin laki-laki
- 2) Berumur 6 – 7 tahun penuh
- 3) Tidak cacat tubuh
- 4) Tidak dalam keadaan sakit atau dalam tahap penyembuhan dari sakit
- 5) Tidak merokok
- 6) Tidak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler

Sedangkan kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah

- 1) Sampel yang memenuhi syarat inklusi namun tidak bersedia menjadi sampel penelitian
- 2) Sampel yang pada saat dilaksanakan penelitian tidak masuk sekolah
- 3) Sampel yang pada saat dilaksanakan penelitian tidak ada ditempat atau lokasi penelitian

3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep

pengertian tertentu (Soekidjo Notoatmojo: 70). Jadi variabel penelitian adalah objek yang dialami, dianalisa dan disimpulkan dalam suatu pengamatan penelitian. Dalam penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah:

3.3.1 Variabel bebas atau variabel independen

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (variabel terikat). Jadi variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2002: 3). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah status gizi.

3.3.2 Variabel terikat atau variabel dependen

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2002: 3). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah tingkat kebugaran jasmani.

3.3.3 Variabel pengganggu atau variabel *interventing*

Variabel pengganggu adalah variabel yang secara otomatis mempengaruhi (memperkuat atau memperlemah) hubungan antara variabel independen dan dependen tetapi tidak terukur (Sugiyono, 2002: 4). Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah faktor-faktor pengaruh tingkat kebugaran jasmani. Variabel dalam penelitian ini harus dikendalikan dengan maksud agar hasil pengukuran tingkat kebugaran jasmani semata-mata karena dipengaruhi oleh status gizi. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani seseorang.

Adapun variabel pengganggu dan pengendaliannya dalam penelitian ini adalah

1) Jenis kelamin

Variabel ini dikendalikan dengan memilih sampel siswa dengan jenis kelamin putra, hal ini dikarenakan siswa putra lebih baik dari pada anak putrid dalam aktivitas seperti lari, lompat dan lempar. Anak laki-laki juga lebih kuat dari pada anak perempuan (Arma Abdullah dan Agus Manadji, 1994: 127).

2) Umur

Variabel ini dikendalikan dengan memilih sampel dengan kriteria umur 6 - 7 tahun penuh. Hal ini dikarenakan pada golongan umur tersebut dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan yang relatif pesat (Achmad Djaeni S, 1996: 235).

3) Aktivitas fisik dan latihan

Variabel ini dikendalikan dengan memilih sampel yang tidak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler. Hal ini dikarenakan lamanya aktivitas fisik dan latihan dapat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani. Aktivitas fisik dan latihan akan mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani seseorang (Arma Abdullah dan Agus Manadji, 1994: 154).

4) Kebiasaan merokok

Variabel ini dikendalikan dengan memilih sampel yang tidak merokok. Hal ini dikarenakan kebiasaan merokok dapat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani. Rokok mempercepat denyut jantung, menaikkan tekanan darah, mempersempit pembuluh darah dan dapat menyebabkan kerusakan jasmaniahnya (Arma Abdullah dan Agus Manadji, 1994: 147).

5) Kesehatan

Variabel ini dikendalikan dengan memilih sampel yang sehat, tidak sakit dan atau dalam masa penyembuhan. Hal ini dikarenakan dapat mempengaruhi asupan gizi sampel dan aktifitas sampel.

6) Lingkungan

Variabel ini dikendalikan dengan memilih sampel yang bertempat tinggal di Desa Jetak Kidul yang mempunyai adat istiadat yang relatif sama.

3.4 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei analitik dan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau variabel resiko dan variabel terikat atau variabel akibat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Soekidjo Notoatmodjo: 47). Data yang diperoleh di lapangan kemudian dianalisis. Hasil analisis data di lapangan kemudian didiskripsikan yaitu bagaimana status gizi, tingkat kesegaran jasmani dan adakah hubungan yang signifikan antara keduanya dengan menggunakan metode korelasi Kendal Tau.

3.5 Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode survei tes yang merupakan suatu cara pengumpulan data untuk dianalisis. Teknik pengambilan data merupakan salah satu langkah penting dalam penelitian kerana akan berhubungan dengan data yang diperoleh selama penelitian. Untuk

memperoleh data yang sesuai dalam penelitian ini, maka teknik yang digunakan adalah metode survei dengan teknik tes.

3.5.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di empat Sekolah Dasar yang ada di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan.

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7-10 Desember 2005, pelaksanaan tes untuk penelitian ini adalah di luar jam pelajaran sekolah atau pada waktu pelajaran olah raga.

3.5.2 Peralatan Penelitian

Peralatan penelitian yang dipakai dalam penelitian adalah sebagai berikut

3.5.2.1 Peralatan Tes Antropometri

- 1) Microtoice
- 2) Timbangan badan
- 3) Formulir tes dan alat tulis (lampiran 3)

3.5.2.2 Peralatan Tes Kesegaran Jasmani

- 1) Lintasan lari untuk pelaksanaan lari 50 meter
- 2) Stopwatch untuk menghitung waktu
- 3) Bendera star untuk tanda dimulainya pengukuran
- 4) Nomor dada untuk mempermudah pelaksanaan dalam pencatatan
- 5) Bak lompat jauh untuk lompat jauh tanpa awalan
- 6) Meteran atau roll meter untuk mengukur jarak
- 7) Palang tunggal untuk melakukan gantung siku tekuk
- 8) Papan berskala dan bangku untuk lekuk togok ke muka

- 9) Serbuk kapur untuk memberi tanda saat melakukan loncat tegak
- 10) Matras untuk melakukan baring duduk selama 30 detik
- 11) Cangkul dan balok kayu ukuran 5x5x5 cm
- 12) Formulir tes dan alat tulis (lampiran 4)

3.5.2.3 Prasarana

Prasarana dalam penelitian ini adalah ruang kelas dan lapangan olah raga masing-masing Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan.

3.5.2.4 Tenaga Pembantu Penelitian

Untuk lebih memudahkan pelaksanaan dalam pengambilan data, penulis dibantu oleh beberapa rekan mahasiswa yang sudah menguasai tentang tes kesegaran jasmani untuk anak sekolah dasar dan guru pendidikan jasmani yang mengajar di wilayah Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Selain itu masih ada petugas pencatat hasil pengukuran, pengambil waktu dan petugas pembantu (lampiran 8).

3.6 Prosedur Penelitian

Pelaksanaan pengambilan data di dalam penelitian ini menyesuaikan dengan jadwal pelajaran, karena tes ini dilaksanakan di luar jam pelajaran atau saat pelajaran olah raga siswa kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006.

Sebelum dilakukan pengambilan sampel, peneliti mengambil data para siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo

Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 untuk dijadikan populasi. Setelah diketahui populasi penelitian kemudian didapat sampel untuk penelitian dengan teknik retriaksi sesuai dengan syarat sampel yaitu jenis kelamin laki-laki berumur 6-7 tahun penuh, tidak cacat tubuh, tidak dalam keadaan sakit, tidak merokok dan tidak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler. Siswa Putra kelas 1 dari masing-masing Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dikumpulkan, lalu diberi penomoran dada sesuai dengan nomor absen supaya mempermudah dalam pencatatan hasil pengukuran.

Sebelum dilakukan pengukuran, sampel penelitian diberikan penjelasan tentang prosedur pengukuran.

3.6.1 Tes Antropometri

Semua siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan yang menjadi sampel dipanggil sesuai dengan nomor dada secara urut dari sampel nomor terkecil sampai nomor terbesar untuk pengukuran tes antropometri.

3.6.1.1 Pengukuran Berat Badan (BB)

3.6.1.2 Pengukuran Tinggi Badan (TB)

Prosedur pengukuran tes antropometri terlampir (lampiran 1)

3.6.2 Tes Kesegaran Jasmani

Semua siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan yang menjadi sampel dipanggil sesuai dengan nomor dada secara urut dari sampel nomor terkecil sampai nomor terbesar

untuk pengukuran tes kebugaran jasmani. Pada waktu pelaksanaan tes, sampel hendaknya menggunakan pakaian olah raga dan sepatu yang bersol karet.

Seluruh tes dilakukan dalam satu hari, dengan urutan sebagai berikut:

3.6.2.1 Lari Cepat 50 meter (*dash/ sprint*)

3.6.2.2 Lompat Jauh Tanpa Awalan (*Standing Broad jump*)

3.6.2.3 Bergantung Siku Tekuk (*flexed arm hang*)

3.6.2.4 Lari Hilir Mudik (*shuttle run*)

3.6.2.5 Baring Duduk (*sit-up*) 30 detik

3.6.2.6 Lentuk Togok ke Muka (*forward flexion of trunk*)

3.6.2.7 Lari Jauh 600 meter

Prosedur dari pengukuran tes kebugaran jasmani terlampir (lampiran 2).

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah alat dan perlengkapan tes. Sebelum tes dilakukan perlu dipersiapkan alat-alat tes antara lain:

3.7.1 Alat dan perlengkapan Tes Antropometri:

- 1) Timbangan badan untuk mengambil data berat badan.
- 2) Microtoice untuk mengambil data tinggi badan
- 3) Formulir tes dan alat tulis yang diperlukan untuk menulis data yang didapat dari hasil pengukuran.

3.7.2 Alat dan perlengkapan Tes Tingkat Kebugaran Jasmani

- 1) Lintasan lari untuk pelaksanaan lari 50 meter
- 2) Stopwatch untuk menghitung waktu

- 3) Bendera star untuk tanda dimulainya pengukuran
- 4) Nomor dada untuk mempermudah pelaksanaan dalam pencatatan
- 5) Bak lompat jauh untuk lompat jauh tanpa awalan
- 6) Meteran atau roll meter untuk mengukur jarak
- 7) Palang tunggal untuk melakukan gantung siku tekuk
- 8) Papan berskala dan bangku untuk lekuk togok ke muka
- 9) Serbuk kapur untuk memberi tanda saat melakukan loncat tegak
- 10) Matras untuk melakukan baring duduk selama 30 detik
- 11) Cangkul dan balok kayu ukuran 5x5x5 cm
- 12) Formulir tes dan alat tulis

Sebelum alat-alat digunakan harus diperiksa atau ditera terlebih dahulu dengan tujuan hasil dari pengukuran valid.

3.8 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penelitian

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penelitian ini adalah

3.8.1 Faktor kesungguhan

Faktor kesungguhan dalam mengikuti tes ini akan sangat mempengaruhi hasil tes. Untuk memperkecil faktor ini, maka peneliti mengambil langkah-langkah yang dirasakan cukup efektif dan efisien dalam memaksimalkan hasil penelitian yaitu dengan memberikan pengarahan dan penjelasan sebelum dilakukan tes tentang tujuan, manfaat dan prosedur yang benar dari penelitian ini kepada sampel dan petugas pengambil data, melakukan pengawasan

kepada sampel pada saat jalannya penelitian dan memberikan motivasi berupa *snack* dan minuman.

3.8.2 Faktor kemampuan anak

Tiap siswa mempunyai kemampuan yang berbeda-beda. Untuk mengoptimalkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan pengarahan kepada sampel tentang pelaksanaan tes secara benar, efektif dan efisien.

3.8.3 Faktor alat

Alat yang digunakan untuk pengambilan data sangat mempengaruhi hasil penelitian. Alat yang tidak valid atau tidak sesuai dengan standar akan menghasilkan data yang tidak sesuai dengan kenyataan. Untuk memperoleh hasil yang valid, maka peneliti menstandarkan atau mentera alat sebelum digunakan untuk pengambilan data.

3.8.4 Faktor penguji atau pengambil data

Faktor ini sangat menentukan hasil data yang diperoleh. Sebelum melakukan pengambilan data, maka peneliti mengadakan persamaan persepsi tentang prosedur pelaksanaan tes, selain itu petugas pengambil data dilakukan oleh rekan mahasiswa dan guru pendidikan jasmani yang menguasai tentang tes kesegaran jasmani untuk anak sekolah dasar.

3.8.5 Faktor cuaca

Faktor cuaca adalah faktor yang tidak dapat dikendalikan oleh manusia. Untuk mengatasi terganggunya proses pengambilan data dalam penelitian,

maka peneliti mengambil langkah antara lain dengan mengambil data sebagian item tes di dalam ruang kelas.

3.9 Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian adalah cara yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data penelitiannya (Suharsimi Arikunto, 1998: 15).

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data dengan cara:

3.8.1 Pengukuran Status Gizi

Pengukuran ini digunakan untuk mengetahui status gizi dengan cara tes antropometri gizi yaitu dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan sampel yang diwujudkan dalam %Median dengan rumus sebagai berikut:

$$\%Median = \frac{Observed}{Median} \times 100\%$$

Keterangan:

Observed : Berat badan probandus

Median : Rata tengah dari deviasi standard tabel

Untuk mengetahui status setiap siswa, hasil dari %Median dikonsultasikan pada tabel keadaan gizi sebagai berikut:

Tabel 3
Kategori Status Gizi berdasarkan Indeks Antropometri %Median

Status Gizi	Indek BB/TB
Gizi Baik	>90%
Gizi Sedang	81%-90%
Gizi Kurang	71%-80%
Gizi Buruk	<70%

Sumber: Supriasa (2002: 70)

3.8.2 Pengukuran Tingkat Kesegaran Jasmani

Pengukuran ini digunakan untuk mengetahui tingkat kesegara jasmani. Pengukuran tingkat kesegaran jasmani dengan menggunakan tes ACSPFT (*Asian Commite on the Standardization of Physical Fitness Test*). Tes ini telah disusun untuk tingkat sekolah dasar, sekolah menengah maupun mahasiswa dan dapat dipakai untuk mereka yang sebaya dengan tingkat seumur golongan-golongan tersebut (Aip Sarifudin, 1979: 33).

Adapun rangkaian tes tersebut terdiri dari 8 jenis (item) tes sebagai berikut:

- 1) Lari cepat 50 meter (*dash sprint*)
- 2) Lompat jauh tanpa awalan (*Standing brost jump*)
- 3) Lari jauh (*distance run*). Jaraknya adalah :
 - a. 600 m (untuk putra dan putri yang berumur kurang dari 12 tahun)
 - b. 800 m (untuk putri yang berumur 12 tahun ke atas)
 - c. 1000 m (untuk putra yang berumur 12 tahun keatas)
- 4) a. Bergantung angkat badan (*pull-up* untuk putra berumur 12 tahun ke atas)
b. Bergantung siku tekuk (*Flexed arm hang* untuk putri dan putra yang berumur kurang dari 12 tahun)
- 5) Kekuatan peras (*Grip Strength*)
- 6) Lari hilir-mudik (*Shuttle run*) 4x10 meter
- 7) Baring duduk (*Sit-up*) selama 30 detik
- 8) Lentuk togok ke muka (*Forward flexion of trunk*)

Tetapi untuk anak usia sekolah dasar atau usia setingkat dengan umur tersebut, maka tes tingkat kesegaran jasmani dilakukan sesuai dengan jenis tes

tersebut, kecuali point 5 yaitu tes kekuatan peras (Aip Sarifudin, 1979: 36). Hasil tes ini merupakan hasil kasar. Hasil kasar dari tiap-tiap jenis tes diubah menjadi nilai dengan mempergunakan tabel T. Nilai dari ketujuh jenis item dijumlahkan, kemudian dengan mempergunakan tabel norma tes kesegaran jasmani, yang disesuaikan dengan umur dan juga jenis kelamin sehingga dapat diketahui tingkat kesegaran jasmani.

Tabel 4
Norma Tes Kesegaran Jasmani untuk Sekolah Dasar Putera
umur di bawah 12 tahun berdasarkan tes ACSPT

Jumlah Nilai T	Kategori
434-ke atas	Baik Sekali (B.S.)
387-433	Baik (B)
335-386	Sedang (S)
284-334	Kurang (K)
Ke bawah-283	Kurang Sekali (K.S.)

Sumber: Aip Sarifudin (1979: 63)

3.10 Teknik Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisis data tersebut. Untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat, maka digunakan rumus korelasi Kendal Tau dengan taraf signifikansi 5% karena datanya berbentuk ordinal atau rangking dan jumlah sampel yang digunakan lebih dari 10, yang selanjutnya diolah dengan menggunakan program *SPSS 10.0 for windows*.

Setelah data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan korelasi Kendal Tau kemudian didiskripsikan dan diproses lebih lanjut untuk diambil kesimpulan dari hasil analisis data tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Desa Jetak Kidul merupakan salah satu desa yang terletak paling selatan Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Secara geografis Desa Jetak Kidul adalah daerah tandus, sehingga bukan merupakan wilayah pertanian yang produktif. Tidak tersedianya irigasi yang baik menyebabkan penduduk Desa Jetak Kidul hanya menghasilkan tanaman padi dua kali dalam satu tahun. Sebagian besar tingkat pendidikan penduduk Desa Jetak Kidul adalah tamat sekolah dasar. Mata pencaharian penduduk Desa Jetak Kidul sebagian besar sebagai buruh, baik buruh yang bekerja di pabrik tekstil, *home industry*, maupun buruh tani dengan rata-rata penghasilan Rp. 500.000,- perbulan (Profil Desa: 2004).

Mereka bekerja sekitar 12 jam setiap hari. Karena kesibukan yang dialami oleh orang tua untuk memenuhi kebutuhan hidup, maka kebiasaan yang timbul adalah orang tua di Desa Jetak Kidul kurang memperhatikan asupan gizi anaknya, misalnya anak-anak tidak dibiasakan untuk sarapan pagi, mereka hanya diberi uang saku untuk membeli makanan di sekolah, membiasakan makanan yang dijual di warung, sementara keseimbangan gizi dan kebersihannya kurang diperhatikan.

Makanan yang bergizi sangat penting untuk usia anak-anak, karena anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Dengan makanan yang bergizi maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat optimal.

Sumber energi diperoleh dari makanan yang dikonsumsi setiap hari. Energi sangat diperlukan bagi tubuh untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Kekurangan energi akan menyebabkan tubuh lemah dan tidak mampu melakukan aktifitas dengan baik, untuk itu agar dapat mencukupi kebutuhan sumber energi diperlukan pengaturan pola makan yang baik (Kusdiono, 2002: 26- 27).

Selain makanan yang bergizi, seorang anak juga harus mempunyai tingkat kesegaran jasmani yang baik agar dapat melakukan aktifitas sehari-hari tanpa adanya gangguan. Tingkat kesegaran jasmani dapat diperoleh dengan melakukan latihan aktifitas fisik yang cukup, selain itu juga dipengaruhi oleh lingkungan di rumah maupun di sekolah.

Siswa Sekolah Dasar pada waktu olahraga dan sewaktu jam istirahat jika melakukan kegiatan fisik yang melibatkan semua aktifitas otot seperti lari dan lompat dapat melatih tingkat kesegaran jasmani anak tersebut. Peran guru olahraga di sekolah juga dapat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani siswanya.

Di Sekolah Dasar Jetak Kidul, khususnya siswa kelas 1 memperoleh mata pelajaran olahraga satu kali dalam satu minggu hanya 90 menit dengan materi yang monoton. Selain teori, siswa juga diberi kesempatan untuk melakukan praktek olahraga di lapangan. Praktek olahraga yang biasa diberikan pada siswa kelas 1 Sekolah Dasar ini hanya materi senam dan permainan-permainan kecil seperti kasti, namun demikian dalam melakukan praktek olahraga siswa belum melakukan dengan sungguh-sungguh dan kurang bersemangat, mereka lebih

banyak diam di tempat dan akan melakukan gerakan bila didekati guru olahraga dan diberi motivasi, selain itu pemantauan yang dilakukan oleh guru dan dinas pemerintah terkait terhadap tumbuh kembang anak di sekolah dasar belum terlaksana dengan baik.

Berdasarkan kenyataan yang terjadi di lapangan, maka diperlukan kesadaran dan pengetahuan baik dari orang tua maupun guru di sekolah untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak

4.2 Diskripsi Data

Penelitian ini melibatkan satu variabel bebas yaitu status gizi dan satu variabel terikat yaitu tingkat kesegaran jasmani. Status gizi diukur dengan antropometri gizi. Pengukuran antropometri gizi dilakukan dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan sampel penelitian yang kemudian diwujudkan dalam %Median, sehingga dihasilkan dan diketahui tingkat status gizi sampel penelitian.

Adapun rumus dari %Median untuk mengetahui status gizi sampel penelitian adalah

$$\%Median = \frac{Observed}{Median} \times 100\%$$

Keterangan:

Observed : Berat badan probandus

Median : Rata tengah dari deviasi standard tabel

Variabel tingkat kesegaran jasmani diukur dengan tes tingkat kesegaran jasmani ACSPT ((*Asian Commite on the Standardization of Physical Finess Test*) untuk anak sekolah dasar yang terdiri dari beberapa bentuk tes yaitu lari

cepat 50 m, lompat jauh tanpa awalan, bergantung siku tekuk, lari hilir mudik 4x10 m, *sit-up* 30 detik, lentuk togok kemuka dan lari jauh 600 m.

Dari hasil tes ini merupakan hasil kasar. Hasil kasar dari tiap-tiap jenis tes diubah menjadi nilai dengan mempergunakan tabel T (lampiran 6). Nilai dari ketujuh jenis item dijumlahkan kemudian dengan mempergunakan tabel norma tes tingkat kesegaran jasmani yang disesuaikan dengan umur dan juga jenis kelamin sehingga dapat diketahui tingkat kesegaran jasmani (lampiran 7).

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Status Gizi

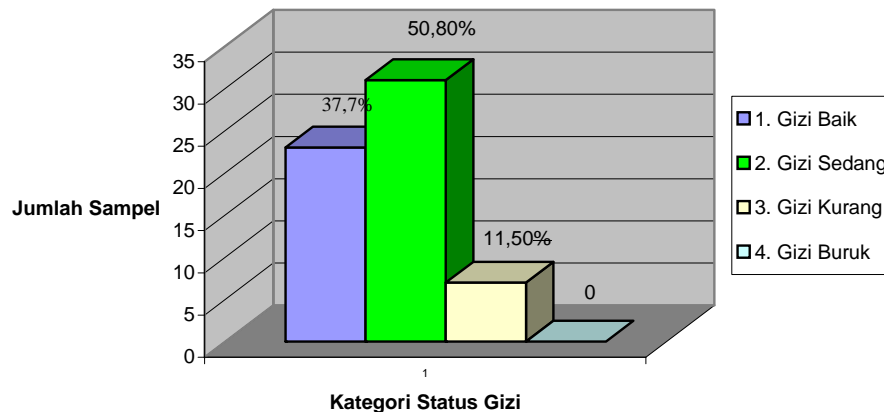
Dari hasil penelitian ini, maka diperoleh status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 sebagai berikut

Tabel 5
Status Gizi Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 Berdasarkan Indeks Antropometri %Median

No	Klasifikasi Status Gizi	Jumlah sampel (N)	Persentase (%)
1.	Gizi Baik	23	37,7%
2.	Gizi Sedang	31	50,8%
3.	Gizi Kurang	7	11,5%
4.	Gizi Buruk	0	0
	Jumlah	61	100%

Sumber: data yang diolah

Dari tabel di atas dapat digambarkan juga berdasarkan diagram sebagai berikut:



Gambar 3
 Status Gizi Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul
 Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran
 2005/2006 Berdasarkan Indeks Antropometri %Median

Pada tabel 5 dan gambar 3 di atas menunjukkan bahwa status gizi dalam kategori gizi baik siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 sebanyak 23 sampel (37,7%), kategori gizi sedang 31 sampel (50,8%), sedangkan kategori gizi kurang 7 sampel (11,5%) dan tidak ada siswa putra yang status gizinya berada pada kategori gizi buruk.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 dapat dikatakan bahwa mayoritas status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun Ajaran 2005/2006 berada pada kategori gizi sedang yaitu 50,8% dari keseluruhan subyek penelitian.

4.3.2 Tingkat Kesegaran Jasmani

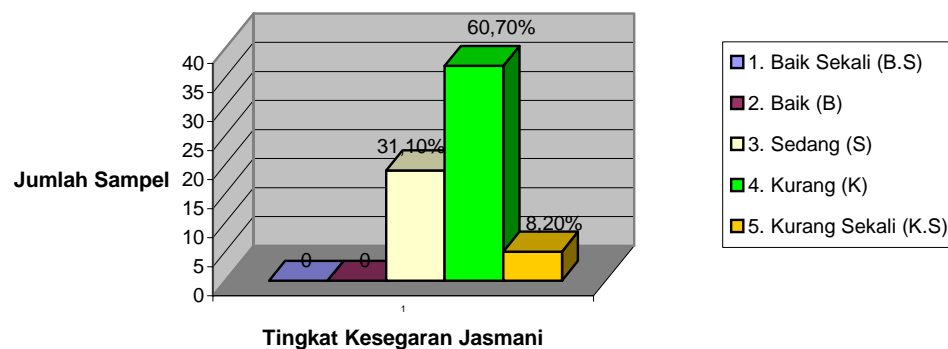
Dari hasil penelitian ini, maka diperoleh tingkat kesegaran jasmani siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 sebagai berikut:

Tabel 6
Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 berdasarkan tes ACSPT

No.	Kategori	Jumlah Sampel (N)	Persentase (%)
1.	Baik Sekali (B.S)	0	0
2.	Baik (B)	0	0
3.	Sedang (S)	19	31,1%
4.	Kurang (K)	37	60,7%
5.	Kurang Sekali (K.S)	5	8,2%
	Jumlah	61	100%

Sumber: data yang diolah

Berdasarkan pada tabel di atas, maka dapat juga digambarkan pada diagram sebagai berikut:



Gambar 4
Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Putra Kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 berdasarkan tes ACSPT

Setelah diketahui hasil tingkat kesegaran jasmani pada tabel 6 dan gambar 4 di atas, menunjukkan tingkat kesegaran jasmani siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 adalah kategori Sedang (S) 19 sampel (31,1%), kategori Kurang (K) 37 sampel (60,7%), kategori Kurang Sekali (K.S) 5 sampel (8,2%) dan tidak ada siswa putra yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani dalam kategori Baik Sekali dan kategori Baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 dapat dikatakan bahwa mayoritas tingkat kesegaran jasmani siswa putra kelas 1 di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2005/2006 berada pada kategori tingkat kesegaran jasmani yang kurang yaitu 60,7% dari keseluruhan subyek penelitian.

Dengan demikian data tersebut telah siap untuk diolah dan dianalisis dengan menggunakan korelasi Kendal Tau.

4.3.3 Analisis Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Kesegaran Jasmani

Analisis hubungan status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani dilakukan berdasarkan perhitungan dari nilai %Median dengan jumlah nilai tingkat kesegaran jasmani.

Adapun perhitungan status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani dilakukan dengan menggunakan korelasi Kendal Tau yang diolah dengan menggunakan program *SPSS 10.0 for windows*. Setelah diketahui nilai $\tau = 0,40$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang positif sebesar 0,40 antara status

gizi dengan tingkat kebugaran jasmani. Hal ini berarti makin tinggi nilai status gizi maka akan semakin tinggi tingkat kebugaran jasmani.

4.3.4 Uji Signifikansi

Dari tabel *Correlation* (lampiran 12) dapat diketahui bahwa nilai signifikansi antara status gizi dengan tingkat kebugaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonorejo Kabupaten Ponorogo tahun ajaran 2005/2006 sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Itu berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kebugaran jasmani, dengan kata lain kalau status gizi baik maka tingkat kebugaran jasmani juga baik.

Memperhatikan hasil penelitian atau analisis data dengan teknik korelasi diatas, maka hipotesis nol yang menyatakan “Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kebugaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonorejo Kabupaten Ponorogo Tahun Ajaran 2005/2006” ditolak. Sebaliknya hipotesis alternatif yang menyatakan “Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kebugaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonorejo Kabupaten Ponorogo Tahun Ajaran 2005/2006” diterima.

4.4 Pembahasan

Penelitian ini menggunakan 61 siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 sebagai sampel. Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat diketahui bahwa mayoritas status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 berada pada kategori gizi sedang yaitu 50,8% dari keseluruhan sampel. Sedangkan untuk tingkat kesegaran jasmani pada siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 mayoritas berada pada kategori kurang yaitu 60,7% dari keseluruhan sampel penelitian.

Berdasarkan pada hasil analisis data penelitian dengan menggunakan teknik korelasi, diperoleh nilai τ sebesar 0,40 dengan tingkat signifikansi $(0,000) < (0,05)$. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 secara signifikan memiliki hubungan dengan tingkat kesegaran jasmani.

Kesegaran jasmani berguna bagi tubuh, terutama bagi anak yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Oleh sebab itu perlu mendapatkan perhatian dari orang tua maupun guru yang mengajar di sekolah. Dengan tingkat kesegaran jasmani yang optimal, maka seseorang akan dapat melakukan aktifitas setiap hari dengan mudah tanpa merasa lelah yang berlebihan.

Tingkat kesegaran jasmani yang optimal tidak hanya diperoleh dengan melakukan olahraga yang teratur, istirahat yang cukup dan memelihara kesehatan saja, tetapi juga harus diimbangi dengan pemenuhan gizi yang terkandung di dalam makanan yang dikonsumsinya. Hal ini akan mempengaruhi aktifitas seseorang dan juga akan berpengaruh terhadap tingkat kesegaran jasmani.

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Haryono (2002) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan status dengan tingkat kesegaran jasmani pada siswa Sekolah Dasar di Kebogadung Brebes” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani siswa Sekolah Dasar di Kebogadung Brebes, tetapi tingkat kesegaran jasmani seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi saja. Tingkat kesegaran jasmani juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain dengan program kegiatan fisik yang terus menerus, istirahat, tidur, santai, pemeliharaan kesehatan yang cukup dan makan makanan yang bergizi.

Menurut Haryono (2002) mengkonsumsi makanan yang bergizi akan membuat seseorang mempunyai tingkat status gizi baik yang akan meningkatkan tingkat kesegaran jasmani seseorang. Hal ini berarti bahwa setiap kenaikan status gizi kearah gizi lebih (gemuk) akan diikuti penurunan kesegaran jasmani.

Status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 mayoritas berada pada kategori gizi sedang. Menurut Sjahmien Moehji (2003: 58) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi atau memperburuk keadaan gizi anak adalah (1) anak-anak dalam usia ini umumnya sudah bisa memilih dan

menentukan makanan apa yang disukai dan mana yang tidak disukai, (2) kebiasaan jajan, (3) sering setiba di rumah karena terlalu lelah bermain di sekolah, anak-anak tidak ingin makan lagi. Kebiasaan-kebiasaan tersebut perlu diperhatikan, terutama kebiasaan jajan pada waktu di sekolah. Peran orang tua untuk mengarahkan anak mengkonsumsi makanan sehari-hari dengan gizi seimbang memang sangat penting. Kebiasaan dan pola makan yang tidak mendukung terciptanya gizi baik perlu mendapat perhatian, karena kesehatan anak masa kini adalah cermin kesehatan masa depan. Selain itu sebagian besar mata pencaharian penduduk Desa Jetak Kidul sebagai buruh, baik buruh yang bekerja di pabrik tekstil, *home industry* maupun buruh tani dengan rata-rata penghasilan Rp 500.000,- perbulan. Sebagian besar tingkat pendidikan penduduk Desa Jetak Kidul adalah tamat SD. Secara geografis Desa Jetak Kidul adalah daerah yang tandus, sehingga bukan merupakan wilayah pertanian yang produktif. Tidak tersedianya irigasi yang baik menyebabkan penduduk Desa Jetak Kidul hanya menghasilkan tanaman padi dua kali dalam satu tahun (profil desa, 2004).

Agus Krisno (2001: 9-10) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah (1) Produk pangan, (2) pembagian makanan atau pangan, (3) akseptabilitas (daya terima), (4) prasangka buruk pada bahan makanan tertentu, (5) pantangan pada makanan tertentu, (6) kesukaan terhadap jenis makanan tertentu, (7) keterbatasan ekonomi, (8) kebiasaan makan, (9) selera makan, (10) sanitasi makanan (penyiapan, penyajian, penyimpanan) dan (11) pengetahuan gizi. Sedang menurut Lund dan Burk (1996) yang dikutip oleh Yayuk, 2004: 72) mengemukakan *Children's food consumption behaviour model*

bahwa konsumsi pangan anak tergantung pada adanya sikap, pengetahuan dan tiga motivasi utama terhadap pangan yaitu kebutuhan biologis, psikologis dan sosial yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga dan sekolah.

Tingkat kesegaran jasmani pada siswa putra kelas 1 di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 mayoritas berada pada kategori kurang yaitu 60,7% dari keseluruhan subyek penelitian. Menurut Depkes. RI (1994: 9) yang dikutip oleh Haryono (2002: 20) tingkat kesegaran jasmani pada umumnya dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor dari dalam dan dari luar. Faktor dari dalam adalah sesuatu yang sudah terdapat dalam tubuhnya yang bersifat menetap, diantaranya keturunan umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor dari luar antara lain kegiatan badan, kelelahan, lingkungan dan kebiasaan merokok. Lingkungan tempat tinggal anak sangat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani anak tersebut. Kebiasaan dalam lingkungan bermain pada jaman sekarang ini telah menyediakan permainan-permainan untuk anak dengan menggunakan mesin modern dari pada permainan yang melibatkan aktifitas fisik atau gerak otot.

Menurut Sudarno SP (1992: 1) kemajuan teknologi dewasa ini yang serba elektronik otomatis dan gaya hidup yang mengandalkan pada mesin elektro otomatis dapat menyebabkan kurang gerak atau hipokinesis yang menyebabkan tingkat kesegaran jasmani yang rendah dan mungkin akan menyebabkan kemunduran derajat kesehatan.

Menurut Rarick, kegiatan fisik dengan makan yang cukup atau memadai merupakan faktor yang tidak boleh diabaikan untuk pertumbuhan dan

perkembangan otot dan tulang, sedangkan anak yang kurang aktif melakukan gerak badan memiliki perkembangan alat-alat gerak yang tidak baik (Dep.Dik.Bud. (1982: 48) yang dikutip Haryono (2000: 56)). Dengan demikian banyaknya gerak atau kegiatan yang dilakukan, maka akan berpengaruh terhadap tingkat kesegaran jasmani anak.

Badan kurang gerak atau berada dalam keadaan pasif, maka badan akan menjadi tidak sehat. Olahraga merupakan salah satu alternatif yang baik dan aman untuk menunjang pembinaan kesegaran jasmani (Depdikbud., 1979). Dengan melakukan banyak gerak secara fisik, maka organ-organ tubuhpun dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Siswa Sekolah Dasar pada waktu pelajaran olahraga dan sewaktu jam istirahat jika melakukan kegiatan fisik yang melibatkan semua aktifitas otot seperti lari, gendong-gendongan, lompat-lompat dan sebagainya dapat melatih tingkat kesegaran jasmani anak tersebut.

Selain itu tingkat kesegaran jasmani putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 juga dipengaruhi oleh peran guru olahraga di sekolah. Siswa Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul mendapatkan mata pelajaran olahraga satu kali dalam seminggu hanya 90 menit dengan materi yang monoton. Selain teori olahraga, siswa juga diberi kesempatan untuk melakukan praktek olahraga di lapangan. Praktek olahraga yang biasa diberikan pada siswa kelas 1 Sekolah Dasar ini hanya materi senam dan permainan-permainan kecil seperti kasti, namun demikian dalam melakukan praktek olahraga siswa belum melakukan dengan sungguh-

sungguh dan kurang bersemangat, mereka lebih banyak diam di tempat dan akan melakukan gerakan bila didekati guru olahraga dan diberi motivasi.

Menurut Arma Abdullah (1994: 139) faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani adalah dengan program kegiatan yang terus menerus atau latihan jasmani/ fisik, makan makanan yang bergizi baik, istirahat, tidur, santai dan pemeliharaan kesehatan yang cukup.

Berorientasi pada faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani seseorang, pada dasarnya setiap orang dianjurkan untuk makan dengan komposisi makanan yang mengandung sumber tenaga atau energi agar dapat hidup dan melakukan aktifitas sehari-hari seperti bekerja, belajar, berolahraga dan melakukan kegiatan lain seperti bermain.

Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengonsumsi bahan makanan sumber karohidrat, protein dan lemak. Kecukupan energi bagi seseorang tercermin pada berat badan dan tinggi badan yang normal atau ideal. Adapun untuk mengetahui keberadaan berat badan yang normal dapat dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) atau dapat menggunakan penilaian status dengan indeks yang sesuai untuk anak balita, anak sekolah, remaja, ibu hamil dan kelompok usia lanjut.

Konsumsi zat tenaga yang melebihi kecukupan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan. Bila keadaan ini berlanjut akan menyebabkan kegemukan yang biasanya disertai timbulnya gangguan kesehatan, seperti penyakit hipertensi, diabetes melitus dan penyakit jantung. Sebaliknya bila konsumsi zat tenaga secara berlanjut kurang dari kebutuhan tubuh, maka akan mengakibatkan menurunnya

produktivitas kerja atau belajar dan kegiatan lainnya. Kekurangan zat gizi akan membawa dampak negatif seperti terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan anak, berat badan dan tinggi badan tidak mencapai ukuran normal serta mudah terkena penyakit infeksi.

Memperhatikan nilai kecukupan gizi tersebut, upaya yang sangat berguna dalam mempertahankan tubuh agar tetap sehat salah satunya dengan mengkonsumsi zat gizi sesuai dengan kebutuhan dengan disertai kegiatan olahraga yang teratur. Kegiatan olahraga dapat membantu mempertahankan derajat kesehatan yang optimal.

Aktivitas fisik yang dilakukan dengan kegiatan olahraga akan memberikan kontribusi positif terhadap pola keseimbangan asupan makanan dengan gerak sehingga tercapai berat badan yang normal atau ideal. Jika aktivitas fisik dilakukan dalam jumlah besar sedangkan asupan makanan sedikit akan menyebabkan berat badan kurang. Sebaliknya jika aktivitas fisik yang dilakukan sedikit sedangkan asupan makanan dalam jumlah besar akan menyebabkan berat badan lebih atau kegemukan. Untuk itu sangat dianjurkan agar mendapatkan berat badan yang normal atau ideal perlu diupayakan keseimbangan aktivitas fisik dengan asupan makanan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Simpulan yang dapat diambil berdasarkan pada hasil analisis data penelitian adalah

- 5.1.1 Status gizi siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 mayoritas mempunyai status gizi dalam kategori gizi sedang yaitu 50,8% dari keseluruhan subyek penelitian.
- 5.1.2 Tingkat kesegaran jasmani siswa putra kelas 1 Sekolah Dasar di Desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun ajaran 2005/2006 mayoritas mempunyai tingkat kesegaran jasmani dalam kategori kurang yaitu 60,7% dari keseluruhan subyek penelitian.
- 5.1.3 Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani sebesar 0,40 dengan tingkat signifikansi $(=0,000) < (0,05)$.

5.2 Saran

Berdasarkan pada kesimpulan hasil penelitian tersebut, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

- 5.2.1 Para orang tua diharapkan dapat menyediakan dan mengatur pola makanan yang baik sesuai dengan PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang) agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan dengan baik.
- 5.2.2 Agar para guru olahraga dapat memberikan pengarahan, pengertian serta pemahaman tentang pentingnya keseimbangan status gizi dengan tingkat

kesegaran jasmani agar siswa dapat belajar dengan baik serta memperoleh prestasi yang baik.

- 5.2.3 Bagi instansi pemerintah terkait, terutama Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan perlu pemantauan keadaan status gizi dan tingkat kesegaran jasmani bagi siswa Sekolah Dasar, serta sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakkan terutama masalah gizi masyarakat.
- 5.2.4 Perlu penelitian lebih lanjut tentang hubungan status gizi dengan tingkat kesegaran jasmani serta faktor-faktor pengaruh lainnya, seperti faktor geografis, sosial ekonomi, latihan atau aktivitas fisik sehari-hari siswa Sekolah Dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Ateng, dkk. 1999. *Panduan Teknis Tes dan Latihan Kesegaran Jasmani untuk Anak Usia Sekolah*. Jakarta: tidak diterbitkan.
- Achmad Djaeni Sediaoetama. 1996. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi jilid 1*. Jakarta: Dian Ratna.
- _____. 1999. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa Dan profesi jilid 2*. Jakarta: Dian Ratna.
- Agus Krisno B. 2004. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang: UMMPRESS
- Aip Sarifudin. 1979. *Evaluasi Olahraga untuk SPG*. Jakarta: Depdikbud.
- Arma Abdullah, dan Agus Manadji. 1994. *Dasar-dasar Pendidikan Jasmani*. Jakarta: Depdikbud.
- Asmira Sutarto. 1980. *Ilmu Gizi SGO*. Jakarta: Depdikbud. Rineka Cipta.
- Atmira, Tatang S. Fallah. 2003. *Analisis Situasi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Depkes.
- Bhisma Murti. 1997. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Catherine Lee. _____. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Edisi 3*. _____.:Arcan.
- Daryanto. 1998. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Apollo.
- Engkos Kosasih. 1984. *Kesehatan Hubungan dengan Olahraga*. Jakarta: PT Karya UNIPRESS.
- Haryono. 2002. *Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Siswa Sekolah Dasar di Kobogadung Jatibarang Brebes*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang.
- I Dewa Nyoman Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Istikomah. 2004. *Survai Tingkat Kesegaran Jasmani Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) Semester II Fakultas Ilmu Keolahragaan Tahun akademik 2003/2004*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang.

- Leane Suniar. 2002. *Dukungan Zat-zat Gizi untuk Menunjang Prestasi Olahraga*. Jakarta: Kalamedia.
- M. Sajoto. _____. *Pedoman Program Latihan Daya Tahan Aerobic*. _____. KONI Propinsi Jateng.
- Oktia Woro K.H. _____. *Petunjuk Praktikum Gizi Kesehatan Masyarakat*. Semarang: tidak diterbitkan.
- Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekrasi. 1992. *Tes Kesegaran Jasmani*. Jakarta: Depdikbud.
- _____. 1996. *Ketahuilah Tingkat kesegaran Jasmani Anda*. Jakarta: Depdikbud.
- _____. 1979. *Menuju Hidup Sehat dan Segar*. Jakarta: Depdikbud.
- _____. 1997. *Penilaian Kesegaran Jasmani dengan Test A.C.S.P.F.T. untuk Siswa SD dan anak-anak berusia setingkat dengan SD*. Jakarta: Depdikbud.
- _____. 1997. *Petunjuk Pelaksanaan Pola Umum Pembinaan dan Pengembangan Kesegaran Jasmani*. Jakarta: Depdikbud.
- Sadoso Sumosardjuno. _____. *Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta: Gramedia.
- Soekidjo Notoatmodjo. . _____. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Sudarno SP. 1992. *Pendidikan Kesegaran Jasmani*. _____. Depdikbud.
- Sugiyono. 2000. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Sjahmien Moehji. 2003. *Ilmu Gizi 2 Pendanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Yayuk Farida Baliwati. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Bogor: Penebar Swadaya.

