

**SURVEY KEADAAN GIZI DAN TINGKAT KESEGERAN  
JASMANI SISWA SEKOLAH DASAR DI DAERAH  
ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Oleh : Suharjana \*)

**ABSTRACT**

This article is based on a research whose objective was to investigate the nutritional state and physical fitness of elementary school children. For that a survey employing tests and measurements on a sample of over 500 children obtained through quota random sampling from a population of fourth, fifth, and sixth graders at state elementary schools in the Yogyakarta Special Province was conducted. Their nutritional state was established by means of the Davenport-Koup formula (Hasnan Said, 1979) and measurement standard by Sarjono (1992) while their physical fitness was determined by means of the TKJI (Tes Kesegaran Jasmani Indonesia or Indonesian Physical Fitness Test) of 1999. The data were analyzed descriptively using percentages.

The results show that 267 or 51.4 % of these children are in their nutritional state categorized good, with 51 or 10.2 % of this group categorized fat and the remaining 216 or 41.2 % categorized normal, while 294 or 48.6 % of the sample group are categorized suffering malnutrition, with 47 or 9.4 % of them categorized very fat (or overweight), 184 or 36.8 % of them categorized thin, and 12 or 2.4 % of them categorized very thin (or nutritionally deficit or undernourished). Meanwhile, most of the children in the sample, 312 or 62.4 % of them, are categorized bad in physical fitness, with 278

---

\*) Penulis adalah dosen FIK Universitas Negeri Yogyakarta

or 55.6 % of this group categorized lacking in fitness and 34 or 6.8 % of them categorized highly lacking in fitness; only 188 or 37.6 % of the children in the sample are categorized fit, with none of them categorized very good, 19 or 3.8 % of the fit group categorized good, and 169 or 33.8 % of this group categorized moderate in physical fitness.

**Key Words:** nutritional state, physical fitness, elementary school children

## PENDAHULUAN

Pembangunan nasional dibidang pendidikan pada dasarnya merupakan upaya untuk mencerdaskan bangsa dan meningkatkan kualitas manusia Indonesia dalam mewujudkan masyarakat yang maju, adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Dengan demikian, memungkinkan warganya mengembangkan diri sebagai manusia Indonesia seutuhnya.

Untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional terutama dalam bidang pendidikan, maka kurikulum di sekolah disusun dengan memperhatikan tahap perkembangan siswa dan kesesuaiannya dengan lingkungan, kebutuhan pembangunan nasional, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kesenian sesuai dengan jenis dan macam-macam jenjang satuan pendidikan.

Dalam Kurikulum Pendidikan Jasmani dan Kesehatan Sekolah Dasar dijelaskan bahwa tujuan pendidikan jasmani dan kesehatan di SD adalah membantu siswa untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesegaran jasmani melalui pengertian, pengembangan sikap positif, dan keterampilan gerak dasar serta berbagai aktivitas

jasmani, agar dapat: (1) memacu pertumbuhan termasuk bertambahnya tinggi badan dan berat badan secara harmonis,(2) mengembangkan kesehatan dan kesegaran jasmani, keterampilan gerak dalam cabang olahraga, (3) mengerti akan pentingnya kesehatan, kesegaran jasmani dan mental, (4) mengerti peraturan dan dapat mewasiti pertandingan cabang-cabang olahraga,(5) mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pengutamakan pencegahan penyakit dalam kaitannya dengan kesehatan dan keselamatan dalam kehidupan sehari-hari,serta (6) menumbuhkan sikap positif dan mampu mengisi waktu luang dengan bermain, (*Depdikbud, 1993:2*).

Berdasarkan tujuan pendidikan jasmani seperti tersebut di atas, arah pendidikan jasmani adalah memacu pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain aktivitas jasmani dan gizi makanan. Status kebugaran jasmani juga dipengaruhi oleh aktivitas jasmani dan menu makanan sehari-hari. Bila keadaan gizi seseorang baik, pertumbuhan dan perkembangannya akan baik. Pertumbuhan dan perkembangan yang baik akan berpengaruh terhadap kemampuan dan kualitas seseorang. Oleh karena itu, guru pendidikan jasmani yang bertugas membantu meningkatkan kemampuan gerak dan kesegaran jasmani anak sangat perlu mengetahui keadaan gizi maupun status kesegaran jasmani para siswanya.

Pendidikan jasmani di Sekolah Dasar yang diselenggarakan hanya seminggu sekali, secara fisiologis, kurang mampu memacu pertumbuhan badan maupun kesegaran fisik. Idealnya, pendidikan jasmani dilakukan tiga kali per minggu. Oleh karena itu, sebaiknya siswa menambah aktivitas fisik di luar jam sekolah. Namun

kenyataannya, sebagian besar anak-anak menghabiskan waktu di luar jam sekolah dengan banyak duduk seperti mengikuti les mata pelajaran sekolah, dan menonton televisi.. Karena itu aktivitas gerakanya berkurang dan dampaknya kesegaran jasmaninya menjadi rendah. Di sisi lain karena kesibukan orang tua biasanya pola makan anak kurang diperhatikan, sehingga banyak terjadi keadaan salah gizi pada anak. Akibat salah gizi ini banyak dijumpai anak yang kelebihan berat badan. Bagi keluarga tidak mampu selain pola makan yang jelek, kondisi ekonomi keluarga merupakan penyebab keadaan gizi rendah. Memperhatikan uraian di atas permasalahan keadaan gizi dan status kesegaran jasmani siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta layak untuk ditelaah. Oleh karena itu, penelitian dengan judul "*Keadaan Gizi dan Status Kesegaran Jasmani Siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta*" dilakukan oleh penulis.

Menurut *Emma (1997:20)*, makanan punya hubungan erat dengan kesehatan. Anak yang keadaan gizinya jelek akan mudah terpengaruh oleh penyakit. Selain itu, kelebihan makanan ataupun ketidakseimbangan masing-masing zat makanan dapat menyebabkan penyakit tertentu. Secara makro *Hidayat (1997:2)* mengatakan salah satu faktor yang dapat menentukan kualitas SDM adalah faktor gizi. Rendahnya status gizi seseorang akan mengakibatkan rendahnya kemampuan untuk menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi serta menurunkan produktivitas kerja.

Dalam tulisan ini yang dimaksud keadaan gizi adalah suatu keadaan yang menunjukkan seseorang dalam keadaan gizi Gemuk Sekali, Gemuk, Sedang, Kurang, atau Kurang Sekali yang diketahui

melalui rumus Devenport Koup melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan

Selain perlu memperhatikan pola makan anak, seorang guru pendidikan jasmani juga harus mampu mendorong kegiatan jasmani anak, agar anak dapat memiliki tingkat kesegaran jasmani yang memadai sehingga anak mampu belajar, baik di sekolah maupun di rumah tanpa menunjukkan tanda-tanda yang kurang sehat.

*Sanjoto (1988:43)* menyatakan bahwa kebugaran jasmani akan menyangkut kebugaran kardiovaskuler, kekuatan otot, keseimbangan dan kelentukan. Sedangkan menurut *Hinson (1995:6)* bahwa komponen kesegaran jasmani yang terkait dengan kesehatan meliputi daya tahan kardiorespirasi, kekuatan otot, daya tahan otot, kelentukan dan komposisi lemak tubuh. *Depdiknas (1999)*, menjelaskan bahwa komponen kesegaran jasmani terdiri dari unsur kecepatan, kekuatan dan daya tahan otot, daya ledak, kelentukan, dan daya tahan paru jantung.

*Sutarman (1982:196)*, mengatakan bahwa kebugaran jasmani adalah suatu aspek kebugaran total yang memberi kesanggupan kepada seseorang untuk melakukan hidup produktif dan dapat menyesuaikan diri terhadap pembebanan fisik yang layak. Karena itu kesegaran jasmani berfungsi bagi pekerja untuk meningkatkan produktivitas kerjanya, bagi atlet untuk meningkatkan prestasinya, bagi pelajar untuk mempertinggi kemampuan belajarnya.

Dalam tulisan ini yang dimaksud status kesegaran jasmani adalah suatu keadaan jasmani seseorang yang menunjukkan dalam keadaan Baik Sekali, Baik, Sedang, Kurang, atau Sangat Kurang

yang diperoleh dengan tes lari 40m, Gantung Siku Tekuk, Baring Duduk 30 detik, Loncat Tegak dan Lari 600 m.

Gerak merupakan aktivitas jasmani. Gerak yang baik harus didukung oleh kecukupan energi. Jika simpanan energi tidak cukup maka anak cepat mengalami kelelahan pada saat beraktivitas, sehingga akan sulit dalam memenuhi tuntutan gerak dengan baik. Fox (1987:150) mengatakan "*Nutrition is the process by which the body takes in food for optimal health and performance*". Jadi derajat kesehatan dan penampilan olahraga sangat tergantung gizi makanan yang dikonsumsi oleh tubuh. Sementara menurut Asmira (1989:17) bahwa anak-anak yang kekurangan gizi jaringan otot-ototnya kurang dapat berkembang. Jika otot tidak dapat berkembang dengan baik, maka kemampuan gerakanya juga tidak baik.

Tugas guru pendidikan jasmani antara lain selalu mengingatkan pada para siswa agar senantiasa memperhatikan konsumsi makan dalam kesehariannya. Slogan "*empat sehat lima sempurna*" yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia merupakan anjuran bagi bangsa kita agar dalam mengkonsumsi makanan selalu mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral serta meminum air susu. Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa tidak semua warga masyarakat mampu mengkonsumsi makanan sesuai anjuran tersebut. Ada kalanya yang berlebih, ada yang kurang, namun juga ada yang bisa mengkonsumsi secara ideal.

Pengetahuan tentang gizi masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta berbeda-beda antara satu dengan yang lain. Demikian pula dengan tingkat pendapatan masyarakat yang juga beraneka ragam, ada yang ekonomi mampu, ada yang cukup ada juga yang

kurang mampu. Keragaman pengetahuan gizi masyarakat dan tingkat perekonomian masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta, dimungkinkan akan menyebabkan keragaman keadaan gizi siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta. Keadaan gizi seseorang juga akan berkaitan dengan status kesehariannya. Dengan demikian perbedaan pengetahuan dan tingkat ekonomi masyarakat (keluarga), kemungkinan juga akan menyebabkan keragaman status kesegaran jasmani siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta.

## CARA PENELITIAN

Populasi penelitian ini adalah siswa putra dan putri kelas IV, V, dan VI Sekolah Dasar (SD) di Daerah Istimewa Yogyakarta yang berumur 10-12 tahun. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2001. Besarnya *sample* 500 orang terdiri dari 250 orang laki-laki dan 250 orang perempuan. Teknik pengambilan *sample* dengan Quota Random Sampling (Zainuddin, 1988).

Prosedur pengambilan *sample* adalah: Tahap pertama menetapkan satu cabang dinas Pendidikan Nasional untuk masing-masing kota Yogyakarta dan empat kabupaten lainnya yaitu Kulonprogo, Sleman, Bantul dan Gunung Kidul. Tahap kedua memilih dua Sekolah Dasar yang berdekatan dengan lapangan sepakbola. Tahap ketiga menetapkan secara Random 100 orang dari dua Sekolah Dasar tertunjuk yang terdiri dari 50 orang laki-laki dan 50 orang perempuan. Adapun hasil penetapan jumlah *sample* dalam penelitian ini disajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Jumlah *Sample* dari SD Tertunjuk

Kota/Kabupaten	Nama Sekolah	L	P	Jumlah
Kulonprogo	SD Salamrejo dan SD Lebeng Kec. Sentolo	50	50	100
Sleman	SD Balecatur I dan SD Balecatur II, Kec.Gamping	50	50	100
Gunung Kidul	SD Tengklik dan SD Prengguk, Kec.Ngawen	50	50	100
Yogyakarta	SD Suryodiningratan III dan SD Suryodiningratan IV, Yogya Selatan	50	50	100
Bantul	SD Sedayu I dan SD Sedayu II, Kec.Sedayu	50	50	100
Total	10 SD	250	250	500

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa *sample* berasal dari 10 SD tertunjuk dengan jumlah *sample* 500 orang yang terdiri 250 orang laki-laki dan 250 orang perempuan.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode survey dengan teknik tes dan pengukuran. Dalam penelitian ini ada dua variabel yang diteliti yaitu: Keadaan Gizi dan Status Kesehatan Jasmani. Keadaan gizi siswa dihitung dengan rumus *Devenport Koup* (Hasnan Said, 1979) yaitu "berat badan dalam gram dibagi dengan tinggi badan dalam centimeter dikuadratkan". Sedangkan norma penilaian menggunakan norma penilaian dari Sardjono (1992). Status kesehatan jasmani diukur dengan menggunakan *Tes Kesehatan Jasmani Indonesia (TKJI) tahun 1999* untuk usia 10-12 tahun.

Data untuk mengetahui keadaan gizi dikumpulkan menggunakan instrumen sebagai berikut: (1) timbangan berat badan dengan satuan pengukuran kilogram (kg) sampai setengah kg, (2) stadimeter untuk mengukur tinggi badan dengan satuan pengukuran centimeter (cm) sampai setengah cm. Sedangkan data untuk mengetahui status kesegaran jasmani dikumpulkan menggunakan instrumen Tes Kesegaran Jasmani Indonesia (TKJI) tahun 1999 yang terdiri: (1) lari 40 meter, diukur dalam satuan detik, sampai satu angka dibelakang koma, (2) gantung siku tekuk, diukur dalam satuan waktu detik, (3) baring duduk 30 detik, dihitung jumlahnya, (4) loncat tegak, dicatat pada raihan tegak, ketiga raihan loncatan, raihan loncatan tertinggi dikurangi raihan tegak, (5) lari 600 meter, dicatat dalam satuan waktu menit dan detik.

Teknik analisis data secara deskriptif persentase dengan tabulasi silang. Untuk mengetahui keadaan gizi dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: (1) Memberi nilai keadaan gizi dihitung dengan rumus *Devenport Koup*. (2) Nilai gizi tersebut kemudian dikonsultasikan ke tabel norma penilaian dari *Sardjono (1992)*. Tabel norma penilaian keadaan gizi tersebut disajikan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Norma Penilaian Keadaan Gizi menurut *Sardjono* untuk klas IV, V, VI SD.

Kategori	Kode	Putra	Putri
Gemuk Sekali	GS	1,856 - keatas	1,896 – keatas
Gemuk	G	1,654 –1,855	1,670 – 1,895
Normal	N	1,452 – 1,653	1,444 – 1,669
Kurus	K	1,250 – 1,451	1,218 – 1,443
Sangat Kurus	SK	1,250 – 1,451	1,218 – 1,443
Rerata		1,552	1,556
Simpang Baku		0,169	0,188

Sedangkan untuk mengetahui status kesegaran jasmani dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: (1) Data tes tiap butir untuk masing-masing anak dicocokkan dengan tabel nilai. Adapun tabel nilai kesegaran jasmani tersebut disajikan pada tabel 3 dan 4 sebagai berikut.

Tabel 3. Nilai Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Anak Umur 10-12 Tahun Putra

Lari 40 M	Gantung Siku Tekuk	Baring Duduk	Loncat Tegak	Lari 600 M	Nilai
S.d-6.3"	51"-ke atas	23-ke atas	46 ke atas	S.d-2'09"	5
6.4"-6.9"	31"-50"	18-22	38-45	2'20"-2'30"	4
7.0"-7.7"	15"-30"	12-17	31-37	2'31"-2'45"	3
7.8"-8.8"	5"-14"	4-11	24-30	2'46"-3'44"	2
8.9"-dst	4"-dst	0-3	23-dst	3'45"-dst	1

Tabel 4. Nilai Tes Kesegaran Jasmani Indonesia anak Umur 10-12 Tahun Putri

Lari 40 M	Gantung Siku Tekuk	Baring Duduk	Loncat Tegak	Lari 600 M	Nilai
S.d-6.7"	40"-ke atas	20-ke atas	42 ke atas	S.d-2'32"	5
6.8"-7.4"	20"-39"	14-19	34-41	2'33"-2'54"	4
7.5"-8.3"	8"-19"	7-13	28-33	2'55"-3'28"	3
8.4"-9.6"	2"-7"	2-6	21-27	3'29"-4'22"	2
9.7"-dst	0"-1"	0-1	22-dst	4'23"-dst	1

(2) Setelah mendapatkan nilai, selanjutnya jumlah nilai dari masing-masing butir tes dicocokkan dengan tabel norma Tes Kesegaran Jasmani Indonesia. Tabel norma penilaian tersebut adalah seperti tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Norma Penilaian Status Kesegaran Jasmani Siswa kelas IV.V.IV Umur 10-12 th

No	Jumlah Nilai	Klasifikasi	Kode
1	22-25	Baik Sekali	BS
2	18-21	Baik	B
3	14-17	Sedang	S
4	10-13	Kurang	K
5	5-9	Kurang Sekali	KS

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Keadaan gizi dan status kesegaran jasmani siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta disajikan sebagai berikut.

## 1) Keadaan Gizi

Hasil analisis deskriptif tentang keadaan gizi siswa menggunakan rumus *Devenport-Koup* dan menggunakan norma penilaian dari *Sardjono (1992)* dapat dikemukakan sebagai berikut: (1) Dari 250 siswa laki-laki (L) ada 24 Siswa (9,6%) statusnya gemuk sekali (GS), 28 siswa (11,2%) berstatus gemuk (G), 101 siswa (40,4%) berstatus normal (N), 91 siswa (36,4%) berstatus kurus (K), sedangkan yang berstatus sangat kurus (SK) ada 6 siswa (2,4%). (2) Untuk anak putri dari 250 siswa menunjukkan 23 siswa (9,2%) berstatus Gemuk sekali (GS), 23 Siswa (9,2%) berstatus gemuk (G), 105 siswa (42%) berstatus normal (N), 93 siswa (37,2) berstatus kurus (K) dan 6 siswa (2,4%) berstatus sangat kurus (SK). (3) Secara keseluruhan baik siswa putra maupun putri yang berjumlah 500 siswa keadaan gizinya adalah 47 siswa (9,4%) berstatus gemuk selali (GS), 51 siswa (10,2%) berstatus gemuk (G), 206 siswa (41,2%) berstatus normal (N), 184 siswa (36,8%) berstatus kurus (K) dan 12 siswa (2,4%) berstatus sangat kurus (SK).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keadaan gizi siswa Sekolah Dasar se Daerah Istimewa Yogyakarta adalah: 47 siswa (9,4%) berstatus gemuk sekali (GS), 51 siswa (10,2%) berstatus gemuk (G), 206 siswa (41,2%) berstatus normal (N), 184 siswa (36,8%) berstatus kurang (K) dan 12 siswa (2,4%) berstatus sangat kurus (SK). Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang dinyatakan sehat menurut aspek gizi ada 267 siswa ( 51,4%) yang terdiri dari 51 siswa (10,2%) berstatus gizi gemuk (G) dan 206 siswa (41,2%) berstatus gizi normal (N). Dengan demikian

hampir 50 persen atau tepatnya 48,6% siswa termasuk dalam katagori salah gizi.. Yang dimaksud dengan salah gizi adalah kelompok siswa yang termasuk klasifikasi gemuk sekali (kelebihan berat badan) ada 47 siswa (9,4%) , kurus 184 siswa (36,8%) dan sangat kurus 12 siswa (2,4%). Kurus dan sangat kurus termasuk dalam katagori kekurangan gizi.

Kekurangan zat gizi ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor. Dua faktor penting diantaranya adalah faktor ketidaktahuan akan hubungan makanan dengan kesehatan, dan faktor keterbatasan penghasilan keluarga. Faktor ketidaktahuan hubungan makanan dengan kesehatan, diungkapkan oleh *Sjahmien (1985:5)* bahwa dalam kehidupan sehari-hari sering terlihat keluarga yang sesungguhnya berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang dihidangkan seadanya saja, sehingga kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relatif baik. Lebih lanjut, dikatakan oleh *Sjahmien* bahwa penelitian yang dilakukan oleh *Freedman* di Kalurahan Utan Kayu, Jakarta menunjukkan bahwa keluarga yang berpenghasilan relatif baik, tidak banyak berbeda mutu makanannya jika dibandingkan dengan makanan keluarga yang berpenghasilan rendah. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa ada sebagian keluarga yang berpenghasilan cukup tapi karena pengetahuan tentang gizinya kurang memadai, maka pola makan dalam keluarga cenderung berlebih, akibatnya tubuh menjadi kegemukan.

Sedangkan faktor keterbatasan penghasilan keluarga menurut *Hidayat (1997:2)* adalah faktor yang berkaitan dengan keterbelakangan ekonomi. Faktor ini tidak terlepas dari kemampuan keluarga dalam mendayagunakan segenap potensi dan sumberdaya yang dimiliki. Krisis multidimensi yang dialami negeri ini sejak beberapa tahun terakhir ini kemungkinan yang menjadi penyebab utama rendahnya penghasilan keluarga. Kondisi ini sangat berdampak pada pola makan yang dihidangkan oleh sebagian besar masyarakat dewasa ini.

## 2) Status Kesehatan Jasmani

Hasil analisis deskripsi tentang status kesehatan jasmani siswa menggunakan tes dan norma dari *Tes Kesehatan Jasmani Indonesia (TKJI) tahun 1999* untuk usia 10-12 tahun disajikan berikut ini: (1) Siswa laki-laki (L) dari 250 siswa menunjukkan : 0 siswa (0%) berstatus baik sekali (BS), 7 siswa (2,8%) berstatus baik (B), 87 siswa (34%) berstatus sedang (S), 137 siswa (54,8%) berstatus kurang (K) dan 19 siswa (7,6%) berstatus kurang sekali (KS), (2) Siswa putri (P) dari 250 siswa menunjukkan 0 siswa (0%) berstatus baik sekali, 12 siswa (4,8%) berstatus baik, 82 siswa (32,8%) berstatus sedang (S), 141 siswa (56,4%) berstatus kurang (K) dan 15 siswa (6%) berstatus kurang sekali (KS). (3) Secara keseluruhan, baik laki-laki maupun putri dari 500 orang menunjukkan 0 siswa (0%) berstatus baik sekali (BS), 19 siswa (3,8%) berstatus baik (B), 169 siswa (33,8%) berstatus sedang (S), 278 siswa (55,6%) berstatus kurang (K), dan 34 siswa (6,8%) berstatus kurang sekali (KS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kesegaran jasmani siswa sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta secara keseluruhan adalah: 0 siswa (0%) berstatus baik sekali (BS), 19 siswa (3,8%) berstatus baik (B) , 169 siswa (33,8%) berstatus sedang (S), 278 siswa (55,6%) berstatus kurang (K), dan 34 siswa (6,8%) berstatus kurang sekali (KS). Hasil tersebut dengan jelas menggambarkan bahwa tingkat kesegaran jasmani siswa Sekolah Dasar usia 10-12 tahun sebagian besar dalam katagori buruk,yakni mencapai 62,4%, yang terdiri dari status kurang (K) 278 siswa (55,6% dan kurang sekali (KS) ada 34 siswa (6,8%). Rendahnya sebagian besar status kesegaran jasmani siswa mungkin disebabkan oleh banyak faktor. Faktor tersebut antara lain mungkin disebabkan oleh faktor kurangnya aktivitas jasmani dan faktor gizi makanan yang salah.

Aktivitas jasmani terprogram yang hanya seminggu sekali, melalui pendidikan jasmani yang diberikan di sekolah tidak akan mampu meningkatkan kesegaran jasmani anak. Idealnya, aktivitas jasmani untuk meningkatkan kesegaran jasmani harus dilakukan seminggu tiga kali (*Francis,1990*). Namun demikian, pendidikan jasmani yang dilakukan seminggu tiga kali jika tidak diprogram dengan baik terutama penekanan pada dosis latihan yang tepat, maka hasilnya juga kurang menggembirakan. Banyak sekolah yang memberi tambahan aktivitas jasmani bagi para siswanya dengan aktivitas senam kesegaran jasmani. Karena aktivitas tersebut tidak dilakukan dengan sungguh-sungguh dan tidak terprogram dengan benar, hasilnya kurang berdampak pada peningkatan kesegaran jasmani siswa.

Kemampuan gerak atau aktivitas jasmani juga sangat tergantung kepada keadaan menu makanan anak setiap harinya. Jika kebutuhan makan anak tiap hari tercukupi maka kebutuhan energi untuk melakukan aktivitas jasmani, atau bermain maupun belajar akan tercukupi. Fox (1987:150), mengatakan "*Nutrition is the process by which the body takes in food for optimal health and performance*". Jadi derajat kesehatan dan penampilan olahraga sangat tergantung gizi makanan yang dikonsumsi oleh tubuh. Sementara menurut Asmira (1989:17) bahwa anak-anak yang kekurangan gizi jaringan otot-ototnya kurang dapat berkembang. Jika otot tidak dapat berkembang dengan baik, maka kemampuan geraknya juga tidak baik. Selain itu, dampak kurang gizi juga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan jasmani .

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Keadaan gizi siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah: ada 267 orang siswa ( 51,4%) termasuk dalam kategori "gizi baik", yaitu terdiri dari 51 siswa ( 10,2%) berstatus gizi gemuk (G) dan 206 siswa (41,2%) berstatus gizi normal (N). Sedangkan 294 siswa atau 48, 6% termasuk dalam kategori " salah gizi". Salah gizi adalah kelompok siswa yang termasuk klasifikasi gemuk sekali (GS) ( kelebihan berat badan) serta kurus (K) dan sangat kurus (KS) ( kekurangan gizi ). Gemuk sekali ada 47 siswa (9,4%) , kurus 184 siswa (36,8%) dan sangat kurus 12 siswa (2,4%). Kekurangan zat gizi ini kemungkinan disebabkan

oleh faktor ketidaktahuan akan hubungan makanan dengan kesehatan, dan faktor keterbatasan penghasilan keluarga. Faktor ketidaktahuan hubungan makanan dengan kesehatan memungkinkan seseorang makan kurang zat gizi atau sebaliknya mengkonsumsi makan dengan gizi berlebih. Kurang gizi menyebabkan seseorang menjadi kekurangan gizi, sedang kelebihan gizi menyebabkan seseorang kelebihan berat badan. Sedangkan faktor keterbatasan penghasilan keluarga adalah faktor yang berkaitan dengan keterbelakangan ekonomi. Faktor ini menyebabkan kemampuan keluarga tidak sanggup mencukupi kebutuhan makan sehari-hari sesuai standar gizi.

- 2) Status kesegaran jasmani siswa Sekolah Dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagian besar dalam katagori buruk, yakni ada 312 siswa atau 62,4%, yang terdiri dari 278 siswa (55,6%) berstatus kurang (K), dan 34 siswa (6,8%) berstatus kurang sekali (KS). Sementara yang berkatagori “segar” hanya ada 188 siswa atau 37,6%, yang terdiri dari 0 siswa (0%) berstatus baik sekali (BS), 19 siswa (3,8%) berstatus baik (B) dan 169 siswa (33,8%) berstatus sedang (S). Rendahnya sebagian besar status kesegaran jasmani siswa mungkin disebabkan oleh faktor kurangnya aktivitas jasmani yang terprogram dengan baik dan faktor gizi makanan yang salah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asmira Sutarto.(1980). *Ilmu Gizi Untuk SGO*. Jakarta: Depdikbud  
Depdikbud.(1993). *Kurikulum Pendidikan Dasar, Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan*. Jakarta: Depdikbud.

- Depdiknas.(1999). *TKJI (Tes Kesegaran Jasmani Indonesia), Untuk Anak Umur 10-12 Tahun*. Jakarta: Depdiknas
- Emma, S.W.(1997).*Cara Aman dan Efektif Menurunkan Berat Badan*. Jakarta:PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Fox, E.L. (1987). *Bases of Fitness*. New York. McMillan Publishing Company.
- Francis, L. (1990). *Step Reebok. The Aerobic Workout With Muscle. Training Manual*. Sydney: reebok australia Pty Ltd.
- Hasnan Said. (1979). *Menuju Hidup Sehat dan Segar*. Jakarta: PKJR, Depdikbud.
- Hidayat S. (1997).*Membangun Sumber Daya Manusia Berkualitas. Suatu Telaah Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga*.Bogor: ITB
- Hinson, C.(1995).*Fitness For Children*.Canada:Human Kinetic.
- Sanjoto.(1988).*Pembinaan Kondisi Fisik dalam Olahraga*.Jakarta:Depdikbud.
- Sardjono. (1992). *Penyusunan Instrumen Kesegaran jasmani dan Status Gizi bagi anak SD klas IV,V,VI se DIY*. Laporan Penelitian: IKIP Yogyakarta.
- Sjahmien Moehji. (1985) *Ilmu Gizi*. Bratar: Palembang.
- Sutarman.(1982).*Kesehatan*.Jakarta:UI.
- Zainuddin M. (1988). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Program Pasca Sarjana, UNAIR Surabaya.