

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Sekolah

1. Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah adalah periode yang dimulai dari usia 6-12 tahun. Anak usia sekolah disebut sebagai masa intelektual, dimana anak mulai berpikir secara konkret dan rasional. Pada usia sekolah dasar anak sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, atau melaksanakan tugas-tugas belajar (Yusuf, 2011).

2. Proses Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

Secara alamiah, setiap individu hidup akan melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan, yaitu sejak embrio sampai akhir hayatnya mengalami perubahan ke arah peningkatan baik secara ukuran maupun secara perkembangan. Istilah tumbuh kembang mencakup dua peristiwa yang sifatnya saling berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan.

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Adriana, 2013).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya *skill* (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2012).

Pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dapat berupa perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan

kognitif anak dapat dilihat dari kemampuan secara simbolik maupun abstrak, seperti berbicara, bermain, berhitung, membaca, dan lain-lain.

Terdapat tiga tahapan perkembangan anak usia sekolah menurut teori tumbuh kembang, yaitu:

a. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif merupakan dasar bagi kemampuan anak untuk berpikir. Hal ini sesuai dengan pendapat Ahmad Susanto (2011: 48) bahwa kognitif adalah suatu proses berpikir, yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. Jadi proses kognitif berhubungan dengan tingkat kecerdasan (intelegensi) yang menandai seseorang dengan berbagai minat terutama sekali ditujukan kepada ide-ide belajar.

b. Perkembangan Psikoseksual

Pada perkembangan ini, anak usia sekolah berada pada fase laten dimana perkembangannya ditunjukkan melalui kepuasan anak terhadap diri sendiri yang mulai terintegrasi dan anak sudah masuk pada masa pubertas. Anak juga mulai berhadapan dengan tuntutan sosial seperti memulai sebuah hubungan dalam kelompok. Pada tahap ini anak biasanya membangun kelompok dengan teman sebaya. Anak usia sekolah mulai tertarik untuk membina hubungan dengan jenis kelamin yang sama. Anak mulai menggunakan energi untuk melakukan aktifitas fisik dan intelektual bersama kelompok sosial dan dengan teman sebayanya, terutama dengan yang berjenis kelamin sama (Hockenberry & Wilson, 2007; Wong, 2009)

c. Perkembangan Psikososial

Perkembangan anak usia sekolah ditandai dengan terjadinya perkembangan psikososial (Alifiani & Maharani, 2010). Perkembangan psikososial yang dilalui mulai dari masa bayi, kanak-kanak, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa dan dewasa lanjut. Perkembangan psikososial memerlukan stimulus dan rangsangan yang tertentu untuk

berkembang secara optimal (Keliat, 2007). Perkembangan psikososial pada anak usia sekolah adalah industri versus harga rendah diri, dimana anak bisa menyelesaikan tugas sekolah dan tugas rumah yang di anak, diskusikan dengan anak mengenai harapannya dalam berinteraksi dan belajar, tidak menuntut anak dalam hal-hal yang tidak sesuai dengan kemampuannya (menerima anak apa adanya), bantu kemampuan belajar, tidak menyalahkan dan menghina anak, beri contoh cara menerima orang lain apa adanya, beri kesempatan untuk mengikuti aktifitas kelompok yang terorganisasi, buat atau tetapkan aturan disiplin dirumah bersama anak (Keliat, 2007).

Peran orang tua sangat penting dalam perkembangan psikososial anak, karena pada masa ini anak usia sekolah akan peningkatan kemampuan dalam berbagai hal, termasuk interaksi dan prestasi belajar untuk menghasilkan suatu karya berdasarkan kemampuan diri sendiri. Pencapaian kemampuan ini akan membuat dirinya bangga. Hambatan atau kegagalan untuk hal tersebut menyebabkan anak merasa rendah diri, sehingga pada masa dewasa akan mengalami hambatan dalam bersosialisasi (Ningsih, 2013).

3. Peningkatan Kesehatan Selama Masa Sekolah

a. Latihan dan Aktivitas Fisik

Menurut Djoko Pekik Iriyanto (2002: 11-12) latihan adalah proses pelatihan dilaksanakan secara teratur, terencana, menggunakan pola dan sistem tertentu, metodis serta berulang seperti gerakan yang semula sukar dilakukan, kurang koordinatif menjadi semakin mudah, otomatis, dan reflektif sehingga gerak menjadi efisien dan itu harus dikerjakan berkali-kali. Latihan fisik penting untuk kemajuan perkembangan sejumlah area, termasuk perkembangan otot dan tonus otot, keseimbangan dan koordinasi yang lebih halus, peningkatan kekuatan, ketahanan, dan stimulasi fungsi tubuh dan proses metabolisme. Anak-anak memerlukan ruang yang luas untuk berlari, meloncat dan melompat, memanjat

serta fasilitas dan peralatan yang aman untuk digunakan dalam ruangan maupun diluar ruangan. Sebagian besar anak memerlukan sedikit energi yang sangat besar dan mereka jarang menyadari kapan aktifitas harus berhenti (Wong et al., 2009).

Peningkatan kapabilitas dan kemampuan beradaptasi pada anak usia sekolah memungkinkan kecepatan dan upaya aktifitas motorik lebih besar, otot-otot yang lebih kuat dan lebih besar memungkinkan permainan yang lebih berat dapat berlangsung lebih lama dan meningkat tanpa anak merasa kelelahan (Wong et al., 2009). Selama masa kanak-kanak pertengahan anak-anak memperoleh koordinasi waktu dan konsentrasi yang diperlukan untuk berpartisipasi dalam aktivitas seperti orang dewasa, walaupun mungkin kekuatan, stamina dan kontrolnya kurang dibanding anak remaja dan dewasa. Oleh karena itu jumlah aktivitas fisik yang lebih banyak harus dianjurkan dan didorong pada masa sekolah ini. Namun demikian, harus tetap diperhatikan walaupun tubuh anak lebih besar dan tampak kuat, mereka mungkin belum siap untuk pertandingan olahraga yang berat (Wong et al., 2009).

Semua anak yang sedang tumbuh memerlukan latihan fisik teratur dan sebaliknya diberi kesempatan yang memberikan pengalaman memuaskan untuk memenuhi kesenangan dan ketidaksenangan anak. Aktivitas sesuai yang meningkatkan koordinasi dan perkembangan selama masa usia sekolah antara lain berlari, lompat tali, berenang, bermain sepatu roda, *in line skating*, *ice skating*, dan mengendarai sepeda. Penguatan positif didapat dengan mengalami penggunaan kondisi tubuh yang lancar, berirama, dan efisien dalam melakukan aktivitas fisik yang teratur (Wong et al., 2009).

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Bergerak atau aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi (WHO, 2010). Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa aktivitas fisik adalah setiap gerakan

tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi. Aktivitas fisik secara teratur telah lama dianggap sebagai salah satu komponen penting dari gaya hidup sehat. Aktivitas fisik atau disebut juga aktivitas eksternal ialah suatu rangkaian gerak tubuh yang menggunakan tenaga atau energi. Jenis aktivitas fisik yang sehari-hari dilakukan antara lain berjalan, berlari, berolahraga, mengangkat dan memindahkan benda, mengayuh sepeda, dan lain-lain. Setiap kegiatan fisik menentukan energi yang berbeda menurut lamanya intensitas dan sifat kerja otot (Williamson, 1993 dalam FKM UI, 2007).

b. Tidur dan Istirahat

Jumlah kebutuhan tidur dan istirahat selama masa kanak-kanak pertengahan sangat individual. Tidak ada jumlah waktu khusus untuk istirahat dan tidur yang dibutuhkan anak-anak pada setiap tingkatan usia. Sebaliknya jumlah kebutuhan istirahat dan tidur bergantung pada usia anak, tingkat aktifitas dan faktor-faktor lain seperti status kesehatan. Laju pertumbuhan melambat, oleh karena itu energi yang dikeluarkan berkurang dibanding energi yang dikeluarkan pada periode sebelumnya. Selama masa usia sekolah, anak-anak biasanya tidak membutuhkan tidur siang, tetapi waktu tidur malam mereka sekitar 9,5 jam (Blum, Ditmar, dan Charney, 1997 dalam Wong et al., 2009).

B. Tingkat Konsumsi

Konsumsi pangan dan gizi memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap status gizi dan kesehatan siswa. Makanan berpengaruh terhadap perkembangan otak. Kekurangan makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan dalam periode yang berkepanjangan dapat membawa pengaruh yang tidak baik terhadap pertumbuhan anak dan mengakibatkan perubahan metabolisme otak. Dengan demikian, kemampuan dan fungsi otak menjadi tidak maksimal. Pada keadaan yang lebih berat dan kronis, kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan fisik terganggu, badan menjadi lebih kecil dan diikuti pula dengan mengecilnya ukuran otak.

Keadaan ini akan membawa pengaruh buruk terhadap perkembangan kecerdasan anak (Anwar, 2008).

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh didalam suatu susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. Kualitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Kalau susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi baik, disebut konsumsi adekuat. Kalau konsumsi baik dari kuantitas dan kualitasnya melebihi kebutuhan tubuh, dinamakan konsumsi berlebih, maka akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Sebaliknya konsumsi yang kurang baik kualitas dan kuantitasnya akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisit (Sediaoetama, 2006).

Secara umum tingkat konsumsi dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$\frac{\text{konsumsi energi dan zat gizi}}{\text{kecukupan energi dan zat gizi yang dianjurkan}} \times 100\%$$

Selanjutnya, tingkat konsumsi energi dikategorikan sesuai dengan kriteria Depkes (1996).

Tabel 1. Klasifikasi Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi

>120% AKG	Diatas AKG
90-119% AKG	Normal
80-89% AKG	Defisit Tingkat Ringan
70-79% AKG	Defisit Tingkat Sedang
<70% AKG	Defisit Tingkat Berat

Sumber : Depkes RI, 1996

Kebutuhan energi tiap anak berbeda yang ditentukan oleh metabolisme basal tubuh, umur, aktifitas, fisik, suhu, lingkungan, serta kesehatannya. Zat gizi yang mengandung energi tersebut disebut macronutrient yang dikenal dengan karbohidrat, lemak, protein. Tiap gram lemak, protein, dan karbohidrat masing-masing menghasilkan 9 kalori, 5

kalori, dan 4 kalori. Dianjurkan agar jumlah energi yang diperlukan didapat dari 25-35% protein, 10-15% lemak, dan 50-60% karbohidrat, (Andriani dan Wirjatmadi, 2012). Kebutuhan energi anak sekolah yaitu:

a) Protein

Protein dibutuhkan untuk membangun dan memelihara otot, darah, kulit dan jaringan serta organ tubuh. Pada anak, fungsi terpenting protein adalah untuk pertumbuhan.

b) Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber energi, penyerapan beberapa vitamin. Selain itu, lemak juga berfungsi untuk pertumbuhan, terutama sel otak.

c) Karbohidrat

Asupan karbohidrat secara tidak langsung berperan dalam proses pertumbuhan. Konsumsi karbohidrat akan disimpan di dalam tubuh dalam bentuk glikogen atau lemak tubuh.

d) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil daripada protein, lemak, dan karbohidrat tetapi sangat esensial untuk tubuh. Keduanya mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Istianty dan Ruslianti, 2013).

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Anak Usia Sekolah

Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (g)
7-9	27	130	1850	49	72	10
10-12 (pria)	34	34	2100	56	70	13
10-12 (wanita)	36	36	2000	60	67	20

Sumber: Departemen Kesehatan 2013

C. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Menurut Almtsier (2009) dalam Tantejo dkk. (2014) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan

penggunaan zat-zat gizi. Keadaan tersebut dapat dibedakan menjadi status gizi kurang, baik, dan lebih.

Menurut Robinson dan Weighiey dalam Andriani dan Wirjatmadi (2012) status gizi adalah keadaan kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan makanan oleh tubuh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah

a. Faktor langsung:

- Asupan berbagai makanan
- Penyakit

b. Faktor tidak langsung:

- Ekonomi keluarga, penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi terhadap status gizi
- Produksi pangan
- Budaya, masih ada kepercayaan untuk memantang makanan tertentu yang dipandang dari segi gizi sebenarnya mengandung zat gizi
- Kebersihan lingkungan
- Fasilitas pelayanan kesehatan (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

2. Masalah Gizi Anak Usia Sekolah

a. Gizi Berlebih (*Overweight* dan Obesitas)

Gizi lebih atau biasa disebut obesitas merupakan kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan (Adriani et al, 2012). Sedangkan berat badan berlebih (*overweight*) adalah kelebihan berat badan termasuk di dalamnya otot, tulang, lemak, dan air.

Pada anak usia sekolah (prapubertas) yang obesitas, kita berusaha mempertahankan berat badan anak dan menaikkan tingginya. Diet yang diberikan sekitar 1200 kkal per hari atau sekitar 60 kkal per kg berat badan per hari. Mendorong anak melakukan aktivitas fisik secara sendiri-sendiri atau berkelompok, tidak boleh menonton TV terlalu berlebih-lebih jika disertai makan-makanan berkalori tinggi, mengorganisasi kelompok olahraga atau rekreasi agar anak lebih aktif (Andriani dan Wirjatmadi 2012). Jika tidak teratasi, berat badan berlebih (apalagi jika telah mencapai obesitas)

akan berlanjut sampai remaja dan dewasa. Sama seperti orang dewasa, kelebihan berat badan akan terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar. Berbeda dengan dewasa, berat badan anak tidak boleh diturunkan, karena penyusutan berat badan akan sekaligus menghilangkan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Laju pertumbuhan berat selayaknya dihentikan atau diperlambat sampai proporsi berat terhadap tinggi badan kembali normal. Perlambatan ini dapat dicapai dengan cara mengurangi makan dan memperbanyak olahraga (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

b. Gizi Kurang (*Underweight*)

Menurut Supriasa (2001), *underweight* adalah berat badan yang berada di bawah batas minimum. Kondisi berat badan di bawah batas minimum mempunyai risiko tinggi penyakit infeksi. Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (2007), kekurangan gizi merupakan penyakit tidak menular yang terjadi pada sekelompok masyarakat di suatu tempat. Umumnya penyakit kekurangan gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyangkut multidisiplin dan selalu harus dikontrol terutama masyarakat yang tinggal di Negara-negara baru berkembang.

Anak-anak yang menderita gizi kurang berpenampilan lebih pendek dengan bobot badan lebih rendah dibandingkan rekan-rekan sebayanya yang sehat dan bergizi baik (Khomsan, 2004). Laju pertambahan bobot akan lebih banyak terpengaruh pada kondisi kurang gizi dibandingkan tinggi badan. Bila defisiensi berlangsung lama dan parah, maka pertumbuhan tinggi badan akan terpengaruh pula, bahkan proses pendewasaan akan terganggu. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah sangat rawan terhadap gizi kurang. Mereka mengonsumsi makanan (energi dan protein) lebih rendah dibandingkan anak-anak dari keluarga berada.

Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (2007),

berdasarkan penyelidikan dan pengalaman, ada dua hal penting yang berhubungan dengan malnutrisi dan hal yang perlu diperhatikan dalam usaha memperbaiki status gizi, yaitu:

- 1) Faktor makanan saja,
- 2) Standar hidup secara nasional tinggi.

3. Penyebab Masalah Gizi

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor dan faktor tersebut saling terkait antara yang satu dengan yang lainnya. UNICEF (1998) dalam Supriasa (2012) menggambarkan faktor yang berhubungan dengan status gizi. Pertama, penyebab langsung dari status gizi adalah asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Kedua, penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan. Ketiga, masalah utama yaitu kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan, dan kesempatan kerja. Keempat, masalah dasar, yaitu krisis politik.

4. Penilaian Status Gizi

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Penilaian status gizi menurut Supriasa, dkk (2012) terbagi menjadi dua yaitu, penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Dimana penilaian status gizi secara langsung meliputi, Antropometri, Biokimia, Biofisik, Klinis (Supriasa, dkk. 2012:18).

1) Antropometri

Antropometri merupakan salah satu pengukuran status gizi yang murah dan mudah dipergunakan untuk mengestimasi lemak tubuh. Pengertian antropometri sendiri dalam sudut pandang gizi adalah berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Ukuran yang digunakan pada pengukuran antropometri terbagi menjadi dua yaitu, ukuran linier dan ukuran massa jaringan. Pada ukuran linier bagian tubuh yang diukur adalah tinggi badan, lingkar dada, dan lingkar kepala. Sedangkan pada ukuran massa jaringan adalah berat badan, lingkar lengan atas (LILA) dan tebal lemak

dibawah kulit. Ukuran linier menggambarkan keadaan gizi pada masa lampau dan ukuran massa tubuh menggambarkan keadaan gizi pada saat pengukuran (Supariasa, dkk. 2012: 35)

Supariasa, dkk (2012) juga menjelaskan bahwa jenis parameter (ukuran tunggal dari tubuh manusia) ada antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, LILA, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul, dan tebal lemak dalam kulit. Parameter antropometri tersebut merupakan dasar penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut Indeks Antropometri yang antara lain:

- a) **BB/U**: Menggambarkan status gizi saat ini
- b) **TB/U**: Memberi gambaran status gizi masa lampau
- c) **BB/TB**: Indikator yang baik untuk menilai status gizi sekarang yang mampu membedakan proporsi tubuh seperti: gemuk, normal dan kurus.
- d) **LILA/U**: Menggambarkan keadaan jaringan otot dan lapisan lemak dalam kulit
- e) **IMT**: Memantau status gizi orang dewasa diatas 18 tahun (sehat dan bukan olahragawan) khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan
- f) **Tebal Lemak Menurut Umur**
- g) **Rasio Lingkar Pinggang dan Pinggul**: Untuk melihat perbedaan distribusi lemak tubuh berkaitan dengan perubahan metabolisme

2) Biokimia

Merupakan penilaian status gizi dengan menggunakan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh (darah, urine, tinja dan beberapa jaringan lain seperti hati dan otot). Biokimia digunakan untuk memperingatkan kemungkinan terjadinya keadaan malnutrisi yang spesifik dengan penentuan kimia faali.

3) Biofisik

Penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik dengan tes adaptasi gelap.

4) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode yang didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuh dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal tersebut dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik (*sign, symptom* dan riwayat penyakit).

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Selain dengan menggunakan antropometri, biokimia, biofisik dan klinis, penilaian status gizi juga dapat dilakukan dengan metode penilaian status gizi secara tidak langsung, meliputi: survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

1) Survey Konsumsi

Metode ini digunakan dalam penentuan status gizi perorangan atau kelompok. Hasil survey hanya dapat digunakanebagai bukti awal akan kemungkinan terjadinya kelebihan atau kekurangan gizi pada seseorang. Meski demikian sebenarnya survey konsumsi tidak dapat menentukan status gizi seacara langsung. Metode ini dimaksudkan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi.

Berdasarkan jenis data yang diperoleh, maka pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data konsumsi, yaitu kualitatif, digunakan untuk mengetahui frekuensi makan, frekuensi konsumsi menurut jenis makan dan menggali informasi tentang kebiasaan makan (seperti: *Food Frequency* kualitatif, *Dietary History*, *Food List* serta Metode Telpon) dan kuantitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM) atau daftar lain (seperti: *Recall 24 jam*, *Estimated Food Record*, *Food Weighing*, *Food Account*, *Inventaris Method*, *Household Food Record*). Beberapa metode pengukuran bahkan menghasilkan data yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif (*Recall 24 jam*, *Dietary History* dan *Food Frequency* Semi-kuantitatif).

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi menggunakan statistik vital adalah penganalisaan beberapa data statistik kesehatan, seperti kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3) Faktor Ekologi

Pengukuran faktor ekologi (penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dan pendidikan, konsumsi makanan, produksi pangan, social ekonomi, budaya) dipandang masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

Tabel 3. Klasifikasi Standart Anthropometri Penilaian Status Gizi Anak Kepmenkes No. 1995/Menkes/SK/XII/2010

INDEKS	STATUS GIZI	KETERANGAN
Berat Badan Menurut Umur (TB/U)	Gizi Lebih Gizi Baik Gizi Kurang Gizi Buruk	>+2 SD +2 SD sampai -2 SD <-2 SD sampai -3 SD <-3 SD
Tinggi Badan Menurut Umur (BB/U)	Normal Pendek	+2 SD sampai -2 SD <-2 SD
Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gemuk Normal Kurus (Wasted) Sangat Kurus	>+2 SD +2 SD sampai -2 SD <-2 SD sampai -3 SD <-3 SD
Indeks Masa Tubuh Menurut Usia (IMT/U)	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk Obesitas	<-3 SD -3 SD sampai <-2 SD SD -2 SD sampai 1 SD >1 SD sampai 2 SD >2 SD

Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan RI No:1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, 2011.

D. Aktivitas Fisik

1. Definisi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Seseorang yang kurang melakukan aktivitas fisik menyebabkan tubuh kurang mengeluarkan energi, sehingga ketika asupan energi tidak diimbangi dengan pengeluaran energi maka dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan. Cara agar meningkatkan pengeluaran energi dalam tubuh

adalah dengan melakukan aktivitas fisik (WHO, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012: 5) aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olahraga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu.

Bouchard, Blair, & Haskell mengatakan (2006: 19) *“Physical activity is bodily movement that is produced by the contraction of skeletal muscle and that substantially increase energy expenditure”*. Dalam kutipan tersebut dijelaskan bahwa aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh yang diproduksi oleh kontraksi otot rangka dan secara substansial terjadi peningkatan pengeluaran energi. Hal tersebut sejalan dengan pengertian aktivitas fisik menurut Thomas, Nelson, & Silverman (2005: 305) *“Physical activity includes all forms of movement done in occupation, exercise, home and family care, transportation, and leisure settings”*, artinya bahwa dalam aktivitas fisik itu mengandung segala bentuk pergerakan yang dilakukan ketika bekerja, latihan, aktivitas dirumah (menyapu, mencuci), transportasi (berjalan kaki, sepeda, motor) dan rekreasi (olahraga, outbound, dansa). Novita Intan Arovah (2012: 5) mengatakan bahwa aktivitas fisik adalah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya yang membutuhkan energi di atas tingkat sistem energi istirahat.

Beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot dan sistem penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi di atas tingkat sistem istirahat (Erwinanto, 2017).

2. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik pada umumnya diklasifikasikan menjadi dua macam, yaitu aktif dan tidak aktif. Kriteria aktif adalah individu yang melakukan aktivitas fisik berat atau sedang atau keduanya, sedangkan kriteria tidak aktif adalah individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang maupun berat (RISKESDAS 2013: 139). Emma Pandi Wirakusumah (2010: 154) menjelaskan tentang pengelompokan aktivitas yang dilakukan secara umum dibedakan dalam tiga kelompok, yaitu sebagai berikut :

- a) Kegiatan Ringan

Kegiatan yang dilakukan sehari-hari adalah 8 jam tidur, 4 jam bekerja sejenis pekerjaan kantor, 2 jam pekerjaan rumah tangga, ½ jam olahraga, serta sisanya 9½ jam melakukan kegiatan ringan dan sangat ringan.

b) Kegiatan Sedang

Waktu yang digunakan untuk kegiatan sedang setara dengan 8 jam tidur, 8 jam bekerja dilapangan (seperti di industri, perkebunan, atau sejenisnya), 2 jam pekerjaan rumah tangga, serta 6 jam pekerjaan ringan dan sangat ringan.

c) Kegiatan Berat

Waktu yang digunakan sehari untuk kegiatan berat adalah 8 jam tidur, 4 jam pekerjaan berat seperti mengangkat air atau pekerjaan pertanian (seperti mencangkul), 2 jam pekerjaan ringan, serta 10 jam pekerjaan ringan dan sangat ringan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pada seseorang menurut Bouchard, Blair, & Haskell (2006: 38) :

a) Umur

Aktivitas tertinggi seseorang atau manusia normal adalah pada usia 12-14 tahun dan akan terjadi penurunan secara signifikan tingkat aktivitas ketika menginjak usia remaja, dewasa, dan sampai usia lebih dari 65 tahun.

b) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin sangat mempengaruhi tingkat aktivitas seseorang. Pada umumnya aktivitas fisik seorang laki-laki akan lebih besar dibanding aktivitas fisik seorang perempuan.

c) Etnis

Faktanya perbedaan etnis seseorang juga dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik seseorang. Hal ini disebabkan oleh perbedaan budaya yang ada dalam kelompok atau masyarakat tersebut. Budaya yang terdapat di setiap Negara pasti berbeda-beda, misal di negara Belanda mayoritas masyarakatnya menggunakan sepeda untuk berpergian dan di

negara Indonesia mayoritas masyarakatnya menggunakan kendaraan bermotor sehingga secara garis besar tingkat aktivitas masyarakat Belanda lebih besar dibandingkan masyarakat Belanda.

d) Tren Terbaru

Salah satu tren terbaru saat ini adalah mulai berkembangnya teknologi teknologi yang mempermudah pekerjaan manusia. Dahulu manusia harus membajak sawah dengan kerbau, namun dengan teknologi traktor manusia lebih dipermudah dalam melakukan pekerjaan tersebut

4. Manfaat Aktivitas Fisik

Seseorang akan membutuhkan aktivitas fisik jika mengetahui manfaat dalam jangka panjang. Beberapa manfaat aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur menurut U.S. Department of Health and Human Services (2008: 9) :

a) Mengurangi Resiko Kematian Seseorang

Tingginya tingkat aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi resiko dari kematian. Orang yang aktif cenderung memiliki tingkat kematian yang lebih rendah.

b) Mengurangi Resiko Penyakit Kardiorespirasi dan Penyakit Jantung Koroner

Tingkat penurunan penyakit kardiorespirasi dan penyakit jantung coroner disebabkan karena aktivitas fisik yang teratur, namun gaya hidup juga ikut mempengaruhi resiko tersebut, misalnya tidak merokok.

c) Mengurangi Resiko Penyakit Diabetes Mellitus

Aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi resiko terkena penyakit diabetes mellitus.

d) Menjaga Sendi dari Penyakit Osteoarthritis

Aktivitas fisik yang teratur sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk menjaga otot, struktur sendi dan fungsi sendi dari kerusakan.

e) Berat Badan Terkendali

Aktivitas fisik mempengaruhi distribusi lemak tubuh. Tingkat aktivitas fisik yang rendah dengan konsumsi makanan yang tinggi akan membuat lemak tubuh tertimbun dalam tubuh.

f) Kesehatan Mental

Aktivitas fisik dapat meredakan gejala depresi dan meningkatkan mood seseorang.

g) Kualitas Hidup Menjadi Lebih Baik

Aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas hidup pada seseorang yang memiliki tingkat kesehatan yang buruk.

5. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat pula dinilai dalam bentuk total volume aktivitas fisik atau pengeluaran energi berkaitan dengan aktivitas fisik. Sebagian instrumen pengkajian yang ada dapat menangkap frekuensi, durasi, dan intensitas di samping total volume aktivitas fisik. Ketika mengkaji aktivitas fisik bagi kesehatan, total volume aktivitas fisik dapat sangat penting karena dimensi ini tampaknya memberikan dampak yang sangat signifikan pada status kesehatan. Untuk mengukur tingkat aktivitas fisik digunakan metode kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah *The Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-C)*. PAQ-C adalah Kuesioner untuk mengukur tingkat aktivitas fisik pada anak, anak menjawab tipe/jenis, frekuensi, dan durasi aktivitas fisik yang biasa dilakukan dalam seminggu terakhir ini (Kowalski, 2004). Data aktivitas fisik diperoleh dari indeks aktivitas fisik yang merupakan total skor pada pertanyaan kuesioner. Indeks aktivitas fisik dikategorikan berdasarkan nilai median untuk menunjukkan aktivitas fisik setiap responden. Penggunaan nilai median dalam pengelompokan indeks aktivitas fisik dikarenakan data yang telah terkumpul mempunyai distribusi tidak normal. Indeks aktivitas fisik dikategorikan menjadi kurang (indeks total skor aktivitas fisik ≤ 77) dan baik (indeks total skor aktivitas fisik > 77).

E. Kebugaran Jasmani

1. Definisi Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani adalah kemampuan untuk melakukan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari dan adaptasi terhadap pembebanan fisik tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebih dan masih mempunyai cadangan untuk menikmati waktu senggang maupun pekerjaan yang mendadak serta bebas dari penyakit (Annas, 2011).

Menurut Purwanto (2012) Kebugaran jasmani merupakan kemampuan seseorang pada saat menghadapi aktivitasnya, dimana orang yang dalam kondisi "fit" dapat melakukan pekerjaannya secara berulang dengan tidak menyebabkan kelelahan dan masih mempunyai cadangan tenaga untuk mengatasi kelelahan yang tidak terduga sebelumnya. Dikatakan fit (memiliki kebugaran jasmani) adalah orang yang dapat memenuhi kebutuhan, kesanggupan, kemampuan dan ketahanan yang baik untuk melakukan secara efisien tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti.

Dari definisi tersebut, disimpulkan bahwa kebugaran jasmani merupakan kemampuan pada tubuh seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan tidak menimbulkan kelelahan yang berarti, sehingga tubuh masih mempunyai tenaga untuk mengatasi beban kerja tambahan atau berikutnya. Tanpa menimbulkan beban yang berarti yang dimaksud adalah setelah melakukan aktivitas seseorang masih mempunyai cukup energi dan semangat menjalani aktivitas selanjutnya setiap harinya (Supriyanto, 2016).

2. Klasifikasi Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani diklasifikasikan menjadi 2 yaitu :

1. Kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan antara lain: daya tahan kardiovaskular, daya tahan otot, kelenturan, dan komposisi tubuh (Pramono, 2012).
2. Kebugaran jasmani yang berhubungan dengan ketrampilan gerak yaitu: kecepatan, kelincahan, kecepatan reaksi, daya tolak, keseimbangan, ketepatan, koordinasi (Penggali dkk, 2015).

3. Komponen Kebugaran Jasmani

Beberapa komponen kebugaran jasmani antara lain :

1. Kelincahan yaitu kemampuan tubuh seseorang untuk berpindah posisi dan arah secepat mungkin sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Kelincahan dapat diukur dengan cara bolak-balik secepat mungkin sebanyak 6 – 8 kali (jaraknya 4 – 5 meter) (Hapsari, 2014).
2. Daya ledak (*power*) merupakan gabungan dari kekuatan dan kecepatan dimana kemampuan yang dilakukan dapat semaksimal mungkin. Bentuk latihannya yaitu melompat dengan dua kaki, melompat dengan satu kaki bergantian, melompat jongkok, melompat dua kaki dengan box (Hapsari, 2014).
3. Daya tahan (*endurance*) yaitu kemampuan tubuh seseorang untuk melawan kelelahan yang timbul saat melakukan aktivitas dalam waktu yang cukup lama (Pramono, 2012).
4. Kecepatan adalah dimana seseorang mampu melakukan suatu gerakan yang berkesinambungan dalam waktu yang singkat (Penggali, 2015).
5. Kekuatan otot merupakan kemampuan yang dimiliki sekelompok otot tersebut untuk melakukan aktivitas dengan beban yang diterima (Pramono, 2012).
6. Daya tahan kardiorespirasi merupakan keadaan dimana kardiovaskuler dapat melakukan aktivitasnya dengan cara mengatasi beban yang berat selama waktu tertentu (Pramono, 2012).
7. Kelenturan adalah efektifitas seseorang dalam menyesuaikan dirinya untuk melakukan semua aktivitasnya dengan penguluran seluas-luasnya terutama otot dan ligamen disekitar persendian (Penggali, 2015).

4. Faktor yang Mempengaruhi Kebugaran Jasmani

Komponen kebugaran jasmani dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya (Shomoro & Mondal, 2014):

1. Umur

Penurunan dan kenaikan tingkat kebugaran jasmani seseorang dapat dipertahankan apabila rajin melakukan

olahraga. Tingkat kebugaran jasmani akan mencapai maksimal pada usia 30 tahun.

2. Jenis Kelamin

Laki-laki setelah mengalami pubertas tingkat kebugaran jasmani akan jauh lebih baik dibandingkan dengan perempuan karena disebabkan adanya perbedaan dengan perkembangan otot dan kekuatan otot.

3. Merokok

Adanya nikotin dalam rokok akan memperbesar pengeluaran energi dalam tubuh dan kadar karbondioksida yang terhisap juga dapat mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang.

4. Status Kesehatan

Adanya gangguan fungsi pada tubuh seseorang akan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melakukan aktivitas. Oleh sebab itu kesehatan seseorang juga akan mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani.

5. Aktivitas Fisik

Olahraga adalah salah satu aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani karena energi yang digunakan selama melakukan kegiatan sangat bermanfaat untuk tubuh. Intensitas, durasi dan frekuensi yang baik akan mempengaruhi perkembangan kebugaran jaasmani.

6. Obesitas

Penggunaan tenaga yang lebih banyak akan membuat kebutuhan oksigen jauh lebih besar yang akan memacu jantung untuk bekerja lebih keras. Hal tersebut dapat dialami pada seseorang yang mempunyai berat badan berlebih atau disebut juga dengan obesitas yang cenderung mempunyai tingkat kebugaran jasmani lebih rendah.

5. Kategori Kebugaran Jasmani

Menurut Halim, (2013) terdapat 5 kategori kebugaran jasmani yaitu:

1. Kategori Sangat Kurang

Seseorang yang kurang melakukan aktifitas fisik atau malas, biasanya selalu duduk berjam jam di depan televisi, orang yang banyak makan, pecandu rokok dan alkohol dan tidak berolahraga sama sekali.

2. Kategori Kurang

Seseorang yang melakukan olahraga hanya musiman atau hanya karena pergaulan, dan orang yang tidak memanfaatkan waktu senggang untuk berolahraga

3. Kategori Sedang

Seseorang yang memanfaatkan waktu senggangnya untuk berolahraga, rajin berjalan kaki dipagi hari, orang yang dapat memelihara kondisi kesehatannya.

4. Kategori Baik

Seseorang yang tekun berlatih dan berusaha keras dalam bentuk latihan olahraga agar berprestasi, orang yang sebagian waktu besarnya hanya untuk melakukan kegiatan berolahraga.

5. Kategori Sangat Baik

Seseorang yang berolahraga secara kompetitif, orang yang selalu meningkatkan kondisi tubuh, selalu aktif dalam tiga olahraga besar (lari, renang dan sepeda) orang yang termasuk dalam kategori ini tidak perlu lagi program kondisi apapun dalam mengejar kebugaran jasmani.

6. Tes Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani bisa diukur dengan berbagai macam tes. Tes tersebut bertujuan untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani seseorang. Tes tersebut dapat dilakukan dengan memakai peralatan sederhana, seperti *stopwatch* dan palang tunggal. Tes Kebugaran Jasmani Indonesia (TKJI) adalah salah satu alat ukur yang berisi rangkaian tes yang terdiri dari 5 butir tes. Kelima butir tes ini merupakan satu kesatuan yang harus dilaksanakan secara keseluruhan, untuk menilai tingkat kebugaran jasmani seseorang. Bagi anak usia 6-12 tahun atau siswa yang duduk di kelas 4 sampai dengan kelas 6 Sekolah Dasar (SD) atau yang sederajat (Widaninggar W., 2010).

Tes Kebugaran Jasmani Indonesia (TKJI) untuk anak usia 6-12 tahun putra putri:

- 1) Lari 40 meter
- 2) Gantung siku tekuk
- 3) Baring duduk 30 detik
- 4) Loncat tegak
- 5) Lari 600 meter.

Menurut Dinas Kesehatan PPKO (Pusat Pelayanan Kesehatan Olahraga) tes kebugaran jasmani untuk anak usia sekolah dilakukan dengan menggunakan *single test* yaitu lari 1000 meter. Tes kebugaran jasmani maksimal dilakukan setiap 6 bulan sekali atau minimal setiap 3 bulan sekali.

Tes kebugaran jasmani dengan *single test* lari 1000 meter. Tes ini dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kebugaran jasmani dan dilakukan dengan cara melakukan gerakan pemanasan dan peregangan pada otot dan sendi, mencatat waktu, melakukan tes lari 1000 meter sesuai kemampuan, melakukan gerakan pendinginan, catat waktu tempuh dalam tabel untuk mendapat hasil tes kebugaran jasmani yang sesuai dengan jenis kelamin dan kelompok umur.

Tes ini mudah dilakukan dan tidak memakai alat khusus.

Peralatan dan perlengkapan :

- 1) Lintasan lari berjarak 1000 meter
- 2) Stopwatch
- 3) Baju Olahraga
- 4) Sepatu Olahraga

Cara Pelaksanaan Tes :

- 1) Sebelum tes peserta didik melakukan gerakan pemanasan dan peregangan pada otot dan sendi
- 2) Saat mulai tes, pencatat waktu diaktifkan
- 3) Tes dilakukan dengan lari 1000 m sesuai kemampuan
- 4) Setelah tes peserta didik melakukan pendinginan
- 5) Catat waktu tempuh di dalam tabel
- 6) Gunakan tabel untuk mendapat hasil tes kebugaran jasmani yang sesuai dengan jenis kelamin dan kelompok umur

F. Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi

Status gizi merupakan suatu keadaan akibat dari keseimbangan konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaannya, sehingga pada berbagai orang dengan tingkat konsumsi yang berbeda didapatkan status gizi yang berbeda pula (Yuliantini dan Mifbakhuddin, 2004). Hasil penelitian Yuliantini dan Mifbakhuddin (2004) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara energi dengan status gizi karena energi sangat diperlukan oleh tubuh untuk tetap menjaga keadaan metabolisme.

Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dibutuhkan. Tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif. Akibatnya berat badan kurang dari berat badan ideal. Bila terjadi pada anak-anak akan menghambat pertumbuhan anak. Gejala yang ditimbulkan pada anak adalah kurang perhatian, gelisah, lemah, cengeng, kurang bersemangat, dan penurunan daya tahan terhadap infeksi. Demikian pula kelebihan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan dirubah menjadi lemak tubuh. Akibatnya terjadi berat badan lebih atau kegemukan dan sebaliknya (Almatsier, 2001).

G. Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Kebugaran Jasmani

Status gizi sebagai suatu keadaan tingkat pemenuhan status gizi seseorang yang diperoleh oleh asupan makanan sehari-hari, baik yang berasal dari tumbuhan maupun berasal dari hewan yang berkaitan erat dengan kebugaran jasmani (Anggraeni, 2016).

Berkaitan dengan status gizi yang didalamnya meliputi pemenuhan kebutuhan gizi makanan dengan kemampuan melaksanakan tugas sehari-hari yang memerlukan adanya kesegaran jasmani, maka dapat dikatakan bahwa status gizi sangat erat hubungannya dengan kebugaran jasmani. Berkaitan dengan hal tersebut, relevansi yang sangat tampak dari nilai kecukupan gizi bagi tubuh, maka berdasarkan dengan 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. Karena untuk dapat melakukan tugas sehari-hari dengan baik

diperlukan adanya energi sebagai penggerak dengan demikian dapat dikatakan bahwa untuk mendapatkan kesegara jasmani diperlukan gizi, sebaliknya keberadaan gizi mampu meningkatkan kebugaran jasmani (Rasyid M.Tauhid, 1986:44 dalam Anggraeni, 2016).

Status atau nilai gizi yang dimiliki oleh seseorang mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, dengan status gizi yang baik maka tingkat kebugaran jasmani seseorang akan baik pula. Sedangkan kondisi gizi yang baik biasanya akan berpengaruh terhadap penampilan fisik seseorang. Seseorang yang memiliki kondisi gizi yang baik akan terlihat aktif, gesit, dan lebih bersemangat dan bergairah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sehingga dengan demikian antara makanan, gizi, dan kesehatan berkaitan erat dengan kebugaran jasmani (Anggraeni, 2016).

Seseorang yang memiliki kondisi gizi yang baik akan tampil aktif, giat bekerja, gembira, jarang sakit. Seseorang yang ada dalam kondisi kurang gizi pada umumnya lemas, lekas lelah, tidak bergairah. Dengan kata lain seseorang yang kondisi gizinya baik akan memiliki kecukupan energi yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas termasuk di dalamnya aktivitas fisik. Kebugaran jasmani adalah salah satu faktor agar tubuh dapat melakukan aktivitas jasmani sesuai kebutuhan hidup manusia. Kebugaran jasmani tidak semata-mata muncul atau didapatkan, melainkan melalui proses pembentukan jaringan- jaringan untuk menyiapkan kondisi tubuh menuju kebugaran jasmani. Sedangkan status gizi sendiri mencerminkan keadaan tubuh oleh rangsangan dari luar. Keterkaitan keduanya adalah saling mempengaruhi satu sama lain (Anggraeni, 2016).

Kesimpulannya adalah untuk mendapatkan kebugaran jasmani yang baik diperlukan perencanaan yang sistematis melalui pola hidup yang sehat. Artinya pola hidup yang sehat adalah meningkatkan kualitas status gizi. Dengan demikian, status gizi yang baik diharapkan Kebugaran jasmaninya juga baik. Berdasarkan uraian di atas, timbul suatu dugaan bahwa antara status gizi dan tingkat Kebugaran jasmani memiliki hubungan yang positif dan signifikan (Anggraeni, 2016).

H. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kebugaran Jasmani

Manusia sebagai makhluk hidup dalam melakukan aktivitas sehari-hari membutuhkan kondisi tubuh yang bugar karena apabila memiliki tubuh yang bugar suatu kegiatan akan didapatkan dengan hasil yang maksimal. Ada berbagai macam cara untuk memperoleh kebugaran jasmani yang optimal, antara lain memilih makanan yang mengandung banyak nutrisi, istirahat yang cukup, rutin melakukan aktivitas olahraga yang berfungsi untuk meningkatkan efisiensi fungsi tubuh guna meningkatkan kebugaran jasmani (Ferdianto dan Prihanto, 2017).

Kebugaran jasmani yang optimal dapat diperoleh melalui latihan fisik yang benar, teratur, dan terukur. Selain melakukan latihan fisik yang benar, teratur, dan terukur, mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi serta memperhatikan kebutuhan aktivitas rekreasi sebagai pengimbang kondisi fisik dan mental, merupakan pola hidup sehat yang harus diterapkan untuk memperoleh derajat kesehatan dan kebugaran jasmani yang optimal.

Seseorang yang memiliki kondisi gizi yang baik akan terlihat aktif, gesit dan lebih bersemangat dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari maupun dalam mengikuti pembelajaran olahraga di sekolah. Hal ini menjadikan anak akan melakukan aktivitas jasmani yang banyak, sehingga memaksa kondisi tubuh selalu pada keadaan olahraga. Aktivitas jasmani pada anak yang lebih baik dari anak yang aktivitas jasmani kurang pasti akan memiliki kebugaran jasmani yang baik dibanding anak yang statis dalam beraktivitas jasmani (Wibowo, 2013).