

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan tentang teori yang menunjang penelitian, meliputi: 1) Konsep Aktivitas Fisik, 2) Konsep Status Gizi, 3) Konsep Anak Usia Sekolah, 4) Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah, 5) Kerangka Teori, 6) Kerangka Konsep, 7) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep Aktivitas Fisik

2.1.1 Definisi Aktivitas Fisik

Menurut WHO aktivitas fisik (*physical activity*) merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik melibatkan proses biokimia dan biomekanik. Aktivitas fisik dapat dikelompokkan berdasarkan tipe dan intensitasnya. Seringkali orang menukarkan istilah aktivitas fisik dengan latihan olahraga atau *exercise*. Secara definisi latihan olahraga (*exercise*) merupakan bagian dari aktivitas fisik atau dapat dikatakan latihan olahraga (*exercise*) adalah aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, berulang, dan bertujuan untuk memelihara kebugaran fisik.

Aktivitas fisik atau bisa juga disebut aktivitas eksternal ialah suatu rangkaian gerak tubuh yang menggunakan tenaga atau energi. Semakin tinggi pengeluaran energi maka semakin tinggi tingkat aktivitasnya. Aktivitas fisik juga merupakan komponen utama dari energi *expenditure*, yaitu sekitar 20-25% dari total energi *expenditure* (Ari & Hadi, 2018). Menurut (Kemenkes RI, 2017), Aktivitas Fisik adalah setiap gerakan tubuh

yang meningkatkan pengeluaran energi. Untuk mendapatkan manfaat kesehatan aktivitas fisik sebaiknya dilakukan 30 menit perhari (150 menit perminggu) dalam intensitas sedang.

Aktivitas fisik yang berdasarkan gaya hidup cenderung lebih berhasil menurunkan berat badan dalam jangka panjang dibandingkan dengan program latihan yang terstruktur (Sugondo, 2010). Pada awalnya aktivitas fisik seperti permainan fisik yang mengharuskan anak berlari, melompat, atau gerakan lainnya namun kini digantikan dengan permainan anak yang kurang melakukan gerak badannya seperti *game* elektronik, komputer, internet atau televisi yang cukup dilakukan dengan hanya duduk didepannya tanpa harus bergerak. Kegemukan tidak hanya disebabkan oleh kebanyakan makan dalam hal karbohidrat, lemak, maupun protein, tetapi juga karena kurangnya aktivitas fisik (Agus, 2013).

Aktivitas fisik merupakan fungsi dasar hidup manusia. Sejak zaman dahulu aktivitas fisik diperlukan untuk mengumpulkan makanan dengan cara berjalan sekeliling hutan dan sungai, berlari dari kejaran musuh atau hewan liar yang hendak menerkam. Pada perkembangan selanjutnya setelah manusia mengenal sistem budidaya maka manusia banyak menggunakan aktivitas fisik untuk bertani menanam padi dan berkebun menanam sayuran untuk memenuhi kebutuhan makanan. Agar dapat bertahan hidup manusia zaman purba memerlukan tempat yang menyediakan bahan makanan, sehingga mereka banyak membutuhkan energi untuk berkelana mencari makanan, berpindah dari satu tempat ke tempat lain yang masih banyak

sumber-sumber bahan makanan. Seiring perkembangan peradaban manusia mulai mengenali alat angkut/transportasi berupa hewan seperti kuda yang digunakan sebagai alat transportasi. Pada masa sudah dikenal alat transportasi, aktivitas fisik manusia untuk berjalan ke suatu tempat sudah mulai berkurang (Welis & Rifki, 2015)

Aktivitas fisik adalah segala kegiatan atau aktivitas yang menyebabkan peningkatan energi oleh tubuh melampaui energi istirahat. Aktivitas fisik disebut juga aktivitas eksternal, yaitu sesuatu yang menggunakan tenaga atau energi untuk melakukan berbagai kegiatan fisik, seperti berjalan, berlari, dan berolahraga. Anak-anak biasanya melakukan bermain di taman terbuka (Sudibjo, 2014).

2.1.2 Klasifikasi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik anak usia sekolah dapat digolongkan menjadi 3 tingkatan aktivitas fisik sebagai berikut menurut (Nurmalina, 2011) :

1) Kegiatan Ringan

Hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (*endurance*). Contoh : berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju, duduk, les di sekolah, menonton tv, aktivitas bermain play station, main komputer, belajar di rumah.

2) Kegiatan Sedang

Membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*). Contoh : berlari kecil, tenis meja,

berenang, bersepeda, bermain musik, jalan cepat.

3) Kegiatan Berat

Biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (*strength*), membuat berkeringat. Contoh : berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan outbond.

Berdasarkan aktivitas fisik diatas dapat disimpulkan faktor kurangnya aktivitas fisik anak penyebab dari status gizi lebih. Anak usia 6 sampai 18 tahun membutuhkan aktivitas fisik setidaknya 60 menit dengan intensitas sedang hingga cukup berat setiap hari (Octaviani, Izhar, & Amir, 2018).

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengeluaran energy tubuh selain faktor laju metabolisme istirahat. Aktivitas fisik pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, pola makan dan penyakit.

Aktivitas fisik seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu :

1) Umur

Aktivitas fisik anak-anak sampai remaja meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi bila rajin beraktivitas fisik penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya.

2) Jenis Kelamin

Sampai pubertas biasanya aktivitas fisik anak laki-laki hampir sama dengan anak perempuan, tapi setelah pubertas remaja laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar.

3) Pola Makan

Makanan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah, dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olahraga atau menjalankan aktivitas lainnya. Sebaiknya makanan yang akan di konsumsi di pertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat dikeluarkan secara maksimal.

4) Penyakit atau Kelainan pada Tubuh

Berpengaruh pada kapasitas jantung paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin/sel darah dan serat otot. Bila ada kelainan pada tubuh seperti diatas akan mempengaruhi aktivitas yang akan dilakukan. seperti kekurangan sel darah merah, maka orang tersebut tidak di perbolehkan untuk melakukan aktivitas fisik yang berat. Obesitas juga menjadikan kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik.

2.1.4 Manfaat Aktivitas Fisik

Kemajuan teknologi saat ini sudah mempengaruhi pola aktivitas manusia. Perubahan gaya hidup kearah sedentary yaitu gaya hidup yang semakin sedikit melakukan aktivitas fisik berpengaruh terhadap kesehatan. Gaya hidup modern telah meminimalkan aktivitas fisik seseorang baik

dewasa maupun anak-anak, seperti fungsi tangga sudah digantikan oleh elevator, penggunaan alat rumahtangga yang serba digital, serta penggunaan kendaraan bermotor telah mengurangi aktivitas berjalan kaki ke tempat kerja maupun ke sekolah (Welis & Rifki, 2015).

Sudah banyak penelitian yang membuktikan bahwa aktivitas fisik dengan intensitas tertentu memberikan banyak manfaat untuk kesehatan. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah menciptakan berbagai fasilitas yang memberikan kemudahan kepada manusia, sehingga meminimalkan pengeluaran energi. Secara umum hasil studi di berbagai negara menyebutkan bahwa aktivitas fisik yang memadai bermanfaat untuk kesehatan terutama mengurangi resiko penyakit-penyakit kronis seperti penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus tipe 2, obesitas dan gizi lebih, serta depresi. Rendahnya level aktivitas fisik dapat meningkatkan pula prevalensi obesitas secara signifikan. Obesitas terjadi bila asupan energi melebihi pengeluaran energi total termasuk energi untuk melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin akan memperbaiki komposisi tubuh melalui penurunan lemak abdominal adiposit dan perbaikan terhadap control berat badan. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin juga memperbaiki psikologis seseorang melalui penurunan stress, kecemasan dan depresi (Welis & Rifki, 2015).

Secara umum manfaat aktivitas fisik dapat disimpulkan yaitu :

- 1) Manfaat fisik/biologis meliputi : menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap

- penyakit, menjaga berat badan ideal, menguatkan tulang dan otot, meningkatkan kelenturan tubuh, dan meningkatkan kebugaran tubuh.
- 2) Manfaat aktivitas fisik secara psikis/mental dapat mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, membangun rasa sportifitas, memupuk tanggung jawab, dan membangun kesetia kawan sosial.

2.1.5 Pengukuran Aktivitas Fisik

Berdasarkan beberapa cara mengukur tingkat aktivitas fisik pada penelitian ini menggunakan alat ukur tingkat aktivitas fisik yaitu kuisoner yang disebut *Physical Activity Questionnaire For Children* (PAQ-C) oleh Kent C. Kowalski. Pada penelitian berjudul Uji Validitas dan Reabilitas Instrument *Physical Activity Questionnaire For Childer* (PAQ-C) merupakan instrumen yang valid dan reliabel yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan aktivitas fisik anak Indonesia. Kuisoner adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai suatu masalah yang akan diteliti (Cholid, 2015). Dalam kuisoner ini siswa menjawab pertanyaan yang terdiri dari jenis, frekuensi dan durasi aktivitas.

Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-C) adalah kuisoner yang disusun oleh Kowalski, Crocker dan Donen pada tahun 2004. Kuisoner ini merupakan kuisoner yang cocok untuk anak-anak sekolah dasar kelas 4 sampai dengan 6 atau usia 8-14 tahun. *PAQ-C* merupakan instrumen *recall* aktivitas fisik selama 7 hari terakhir yang telah dilakukan oleh anak. *PAQ-C* memiliki jawaban dengan rentang skor 1-5. Aktivitas fisik terendah mendapatkan 1 poin dan aktivitas fisik tertinggi

mendapatkan 5 poin. Total skor didapatkan dengan menghitung rata-rata dari jumlah nilai semua pertanyaan.

2.2 Konsep Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Gizi merupakan bagian dari substansi pangan dan bagian dari substansi tubuh manusia. Istilah gizi atau *nutrition*, berasal dari bahasa latin “*nutr*” yang berarti “*to nurture*”, yaitu memberi makanan dengan baik. Sebutan *nutrition* mulai dikenal di Inggris pada awal abad ke-19. Istilah *nutrition* mulai populer di Inggris setelah publikasi berjudul *Nutriology* di London pada tahun 1812. Dalam tulisan tersebut diungkap pentingnya makan aneka ragam makanan dari hewani dan nabati termasuk buah dan sayur untuk hidup sehat (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Nutritional status (status gizi) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari dan lainnya (Harjatmo et al., 2017).

Menurut Depkes RI tahun 2008 Status Gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak-anak, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi baik atau optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Konsumsi gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi (Nugraini & Sutejo, 2013).

2.2.2 Penilaian Status Gizi

1. Metode penilaian status gizi

Metode penilaian status gizi dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu penilaian secara langsung dan tidak langsung. Penilaian secara langsung salah satunya adalah antropometri sedangkan penilaian secara tidak langsung diantaranya adalah survey konsumsi pangan, statistik vital, dan faktor ekologi.

a. Metode Penelitian Status Gizi Secara Langsung

1) Penilaian antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropos* (tubuh) dan *metros* (ukuran). Secara umum antropometri diartikan sebagai ukuran tubuh manusia. Dalam bidang gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi

tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Antropometri dalam ilmu gizi dikaitkan dengan proses pertumbuhan tubuh manusia. Ukuran tubuh manusia akan berubah seiring dengan bertambahnya umur, pertumbuhan yang baik akan menghasilkan berat dan tinggi badan yang optimal. Pertambahan ukuran tubuh dapat menjadi acuan dalam penentuan status gizi. Jadi antropometri gizi adalah berbagai macam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Harjatmo et al., 2017).

Salah satu cara penilaian antropometri adalah indeks massa tubuh (IMT). IMT merupakan pengukuran yang membandingkan berat dan tinggi badan seseorang, dengan tujuan memperkirakan berat badan ideal dengan tinggi badan tertentu (Sudibjo, 2014).

Pada umumnya Penilaian status gizi untuk umur 5-18 tahun menggunakan parameter IMT/U. Langkah pertama untuk mencari Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan cara berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter di kuadratkan. Kemudian hasilnya dicocokkan dengan rujukan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) yang diambil dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri

Penilaian Status Gizi Anak umur 5 tahun sampai 18 tahun, untuk menyatakan indeks tersebut yaitu dengan Z-score.

Z-skor : deviasi nilai seseorang dari nilai median populasi referensi dibagi dengan simpangan baku populasi referensi.

Secara teoritis, Z-skor dapat dihitung dengan cara berikut :

$$Z - Skor = \frac{\text{Nilai IMT yang diukur} - \text{Median nilai IMT}}{\text{Standart deviasi dari standar/referensi}}$$

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Anak Usia 5-18 Tahun Berdasarkan Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat Kurus	< -3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	> 1SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	> 2 SD

2) Biokimia

Pemeriksaan laboratorium (biokimia) dilakukan melalui pemeriksaan spesimen jaringan tubuh (darah, urin, tinja, hati,danotot) yang diuji secara laboratories. Pemeriksaan biokimia bertujuan mengetahui kekurangan gizi secara spesifik.

3) Klinis

Penilaian status gizi secara klinis sebagai langkah pertama untuk mengetahui keadaan gizi seseorang. Karena hasil penilaian dapat memberikan gambaran masalah gizi yang nyata, hal ini dapat dilihat pada kulit, mata, rambut dan mukosa oral. Pemeriksaan

klinis juga bertujuan mengetahui status kekurangan gizi dengan melihat tanda-tanda khusus.

4) Biofisik

Pemeriksaan dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan perubahan struktur. Pemeriksaan biofisik bertujuan mengetahui situasi tertentu, misalnya pada orang yang buta senja. Kelemahan dari pemeriksaan biofisik adalah sangat mahal, memerlukan tenaga professional dan hanya dapat diterapkan pada keadaan tertentu saja (Istiany & Rusilanti, 2013).

b. Metode Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

1) Survei konsumsi pangan

Tujuan dilaksanakannya survei konsumsi makanan adalah untuk mengetahui kebiasaan makan, gambaran tingkat kecukupan bahan makanan, dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

2) Statistik vital

Pemeriksaan dilakukan dengan menganalisis data kesehatan seperti angka kematian, kesakitan, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi yang berhubungan dengan gizi. Pemeriksaan ini bertujuan menemukan indikator tidak langsung status gizi masyarakat.

3) Faktor ekologi

Pengukuran status gizi didasarkan atas ketersediaan makanan yang dipengaruhi oleh faktor ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan

sebagainya. Faktor ekologi tersebut perlu diketahui untuk mengetahui penyebab malnutrisi di masyarakat (Istiany & Rusilanti, 2013).

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Asupan Gizi yang Kurang

Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang di konsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan (Septikasari, 2018)

2. Pola Pengasuhan

Pengasuhan didefinisikan sebagai cara memberi makan, merawat anak, membimbing, dan mengajari anak yang dilakukan oleh individu dan keluarga. kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari khususnya pengetahuan ibu. Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi perilaku dalam mengkonsumsi makanan. Akibat dari ketidaktahuan akan manfaat makanan bagi kesehatan tubuh sehingga menjadi penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi anak (Susanty, Solichan, & Mukarromah, 2019).

3. Tingkat Ekonomi

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah tingkat ekonomi keluarganya. pendapatan atau anggaran belanja keluarga,

pendapatan yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan (Susanty et al., 2019).

4. Aktivitas Fisik

Faktor lain yang berhubungan dengan status gizi adalah aktivitas fisik. Anak dengan tingkat aktivitas yang rendah memiliki indeks massa tubuh yang lebih dari nilai normal dan beresiko mengalami masalah gizi lebih. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi kejadian gizi lebih pada anak. Hal ini dikarenakan ketidakseimbangan antara *intake*/asupan energi yang dimasukkan ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan dari tubuh (Ermona & Wirjatmadi, 2018).

2.3 Konsep Dasar Anak Usia Sekolah

2.3.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah (masa kanak-kanak tengah dan akhir) merupakan periode perkembangan yang dimulai sekitar usia 6 hingga 11 tahun, kadang periode ini disebut sebagai tahun-tahun sekolah dasar. Anak menguasai keterampilan dasar membaca, menulis, dan mereka secara formal dihadapkan pada dunia yang lebih besar (Santrock, 2007).

Secara khusus, anak usia SD/MI adalah anak-anak usia 7 hingga 12 tahun yang berada pada tahap perkembangan tertentu baik secara kognitif, fisik, moral maupun sosio-emosional. Masing-masing tahap perkembangan tersebut membentuk karakteristik tertentu yang dimiliki setiap anak dan bersifat unik. Keunikan yang dimiliki oleh setiap anak pada setiap tahap perkembangannya menjadikannya tidak dapat disamakan satu sama lain.

Namun, hanya dapat dilihat karakteristik umum yang dimunculkan oleh setiap anak yang berada pada tahap perkembangan tersebut. Oleh sebab itu, studi kasus maupun penelitian mendalam tentang perkembangan anak terus dilakukan sebagai wujud kepedulian terhadap perkembangan anak seiring perkembangan zaman yang semakin modern (Trianingsih, 2018).

Menurut Engel (2008), anak usia sekolah (6-12 tahun) dapat berpikir secara konkret, tetapi pada tingkat yang lebih pintar. Pada umumnya mereka telah mempunyai hubungan yang cukup baik dengan petugas perawatan kesehatan yang mereka andalkan dari pengalaman masa lalu untuk menuntun mereka. Bergantung pada kualitas pengalaman masa lalu, mereka mungkin tampak malu atau ragu-ragu selama pengkajian kesehatan. Seringkali mereka mungkin takut terluka atau merasa malu. Oleh karena itu memberikan waktu untuk memperoleh ketenangan (mungkin dari orangtua) membantu dalam komunikasi. Penentraman hai dan pembicaraan orang ketiga sangat membantu dalam menghilangkan rasa takut dan kecemasan pada anak.

2.3.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah

Karakteristik anak usia SD berkaitan aktivitas fisik yaitu umumnya anak senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok, dan senang praktik langsung. Berkaitan dengan konsep tersebut maka dapat dijabarkan (Burhaein, 2017):

1. Anak usia SD senang Bermain

Pendidik diharuskan paham dengan perkembangan anak, memberikan aktifitas fisik dengan model bermain. Materi pembelajaran dibuat dalam bentuk *games*, terutama pada siswa SD kelas bawah (kelas 1 s/d 3) yang masih cukup kental dengan zona bermain. Sehingga rancangan model pembelajaran berkonsep bermain yang menyenangkan, namun tetap memperhatikan ketercapaian materi ajar.

2. Anak usia SD senang bergerak

Anak usia SD berbeda dengan orang dewasa yang betah duduk berjam-jam, namun anak-anak berbeda bahkan kemungkinan duduk tenang maksimal 30 menit. Pendidik berperan untuk membuat pembelajaran yang senantiasa bergerak dinamis, permainan menarik memberi stimulus pada minat gerak anak menjadi tinggi.

3. Anak usia SD senang beraktifitas kelompok

Anak usia SD umumnya mengelompok dengan teman sebaya atau se-usianya. Konsep pembelajaran kelas dapat dibuat model tugas kelompok, pendidik memberi materi melalui tugas sederhana untuk diselesaikan bersama. Tugas tersebut dalam bentuk gabungan unsur psikomotor (aktifitas gerak) yang melibatkan unsur kognitif.

4. Anak usia SD senang praktik langsung.

Anak usia sekolah dasar, memiliki karakteristik senang melakukan hal secara model praktikum, bukan teoritik. Berdasarkan ketiga konsep kesenangan sebelumnya (senang bermain, bergerak, berkelompok) anak usia SD, tentu sangat efektif dikombinasikan dengan praktik langsung.

2.3.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah

1. Pertumbuhan Anak Usia Sekolah

Gizi dibutuhkan anak sekolah untuk “pertumbuhan dan perkembangan”, energi berpikir, beraktivitas fisik, dan daya tahan tubuh. Zat gizi yang dibutuhkan adalah seluruh zat gizi yang terdiri dari zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral.

Pertumbuhan berfokus pada ukuran, dan pematangan berfokus pada kemajuan mencapai ukuran. Perkembangan anak mengacu pada munculnya secara bertahap pola semakin kompleks diantaranya kemampuan berpikir, memahami, bergerak, berbicara dan pemahaman (Burhaein, 2017).

Pertumbuhan adalah proses yang berhubungan dengan bertambah besarnya ukuran fisik karena terjadi pembelahan dan bertambah banyaknya sel, disertai bertambahnya substansi intersel pada jaringan tubuh. Proses tersebut dapat diamati dengan adanya perubahan-perubahan pada besar dan bentuk yang dinyatakan dalam nilai-nilai ukuran tubuh, misalnya berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, dan sebagainya.

2. Perkembangan Anak Usia Sekolah

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dalam pola teratur dan dapat dirarnalkan, sebagai pematangan. Proses tersebut menyangkut adanya

proses diferensiasi dan sel-sel tubuh, jaringan, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Perkembangan merupakan proses yang tidak pernah berhenti (*never ending process*) (Ratnaningsih, Indatul, & Peni, 2017).

Adapun perkembangan anak usia sekolah menurut (Latifa, 2017), diantaranya :

a. Perkembangan Motorik

Aspek ini sangat mempengaruhi seluruh aspek perkembangan lainnya. Sebagai contoh, struktur fisik yang kurang normal (terlalu pendek/tinggi, terlalu kurus atau obesitas) akan berpengaruh terhadap kepercayaan diri seseorang. Faktor kepercayaan ini berkaitan dengan aspek perkembangan emosi, kepribadian dan sosial.

Seiring dengan perkembangan fisiknya yang beranjak matang, maka perkembangan motorik anak sudah dapat terkoordinasi dengan baik. Pada masa ini perkembangan motorik anak ditandai dengan kelebihan gerak atau aktivitas motorik yang lincah. Oleh karena itu, masa ini merupakan masa ideal untuk belajar keterampilan yang berkaitan dengan motorik, seperti menulis, menggambar, melukis, mengetik (komputer), berenang, main bola, dan atletik.

b. Perkembangan Intelektual atau Kognitif

Perkembangan kognitif berkaitan dengan potensi intelektual yang dimiliki individu, yakni kemampuan untuk berfikir dan

memecahkan masalah. Aspek kognitif juga dipengaruhi oleh perkembangan sel-sel syaraf pusat di otak. Pada usia sekolah dasar (6-12 tahun) daya pikirnya sudah berkembang ke arah berpikir kongkret dan rasional (dapat diterima akal). Sebagai contoh, peserta didik yang memiliki perkembangan kognitif yang baik, diharapkan mampu memahami nilai dan aturan sosial, memiliki penalaran moral yang baik dan mampu menggunakan bahasa secara tepat dan efisien.

c. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial individu ditandai dengan pencapaian kematangan dalam interaksi sosialnya, bagaimana ia mampu bergaul, beradaptasi dengan lingkungannya dan menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok. Perkembangan sosial seseorang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial dimana ia berada, baik keluarga, teman sebaya, guru, dan masyarakat sekitarnya.

d. Perkembangan Bahasa

Bahasa merupakan media komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan (pendapat dan perasaan). Dengan dikuasainya keterampilan membaca dan berkomunikasi dengan orang lain, anak sudah gemar membaca atau mendengarkan cerita yang bersifat kritis (tentang perjalanan/petualangan, riwayat para pahlawan, dan sebagainya). Pada masa ini tingkat berpikir anak sudah lebih maju, dia banyak menanyakan soal waktu dan sebab akibat.

e. Perkembangan Emosi

Emosi adalah perasaan intens yang ditujukan kepada seseorang atau suatu kejadian. Ragam emosi dapat terdiri dari perasaan senang mengenai sesuatu, marah kepada seseorang, ataupun takut terhadap sesuatu. Menginjak usia sekolah, anak mulai menyadari bahwa pengungkapan emosi secara kasar tidaklah diterima di masyarakat. Oleh karena itu, dia mulai belajar untuk mengendalikan dan mengontrol ekspresi dan emosinya melalui peniruan dan latihan. Apabila anak dikembangkan dalam lingkungan keluarga yang suasana stabil emosionalnya, maka perkembangan emosi anak cenderung stabil. Reaksi emosional yang tidak muncul pada awal kehidupan tidak berarti tidak ada, reaksi tersebut mungkin akan muncul dikemudian hari, dengan berfungsinya system endokrin.

f. Perkembangan Moral

Menurut Teori behavioristik, perkembangan moral dipandang sebagai hasil rangkaian stimulus-respons yang dipelajari oleh anak, antara lain berupa hukuman dan pujian yang sering dialami oleh anak. Pada usia sekolah dasar, anak sudah dapat mengikuti peraturan atau tuntutan dari orang tua atau lingkungan sosialnya. Di samping itu, anak dapat mengasosiasikan setiap bentuk perilaku dengan konsep benar-salah. Misalnya dia memandang atau menilai bahwa perbuatan nakal, dan tidak hormat kepada orang tua merupakan suatu yang salah sedangkan perbuatan jujur, dan sikap hormat kepada orang tua merupakan suatu yang benar.

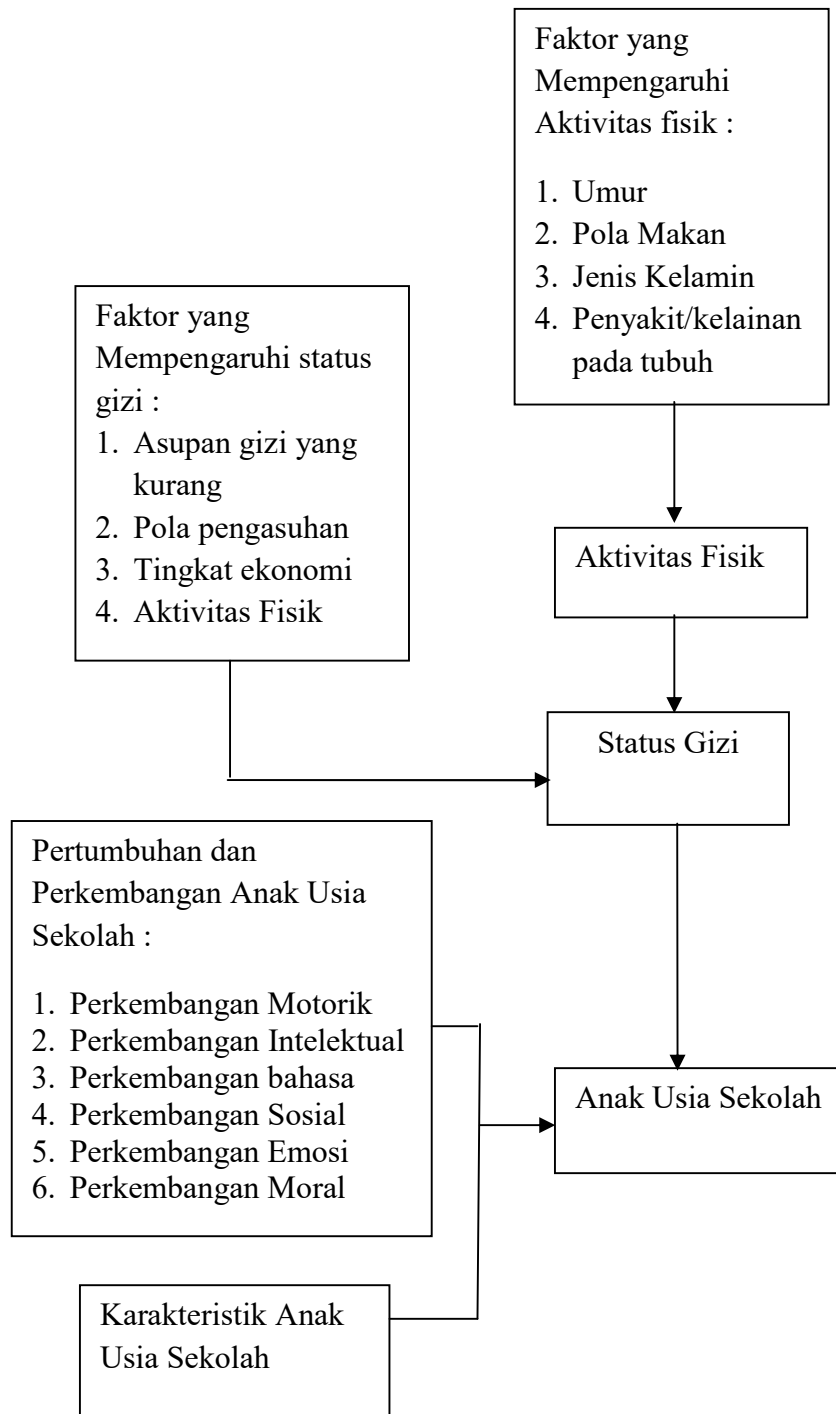
2.4 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah

Kejadian masalah status gizi seperti gizi kurang dan gizi berlebih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya ialah faktor aktivitas fisik. Aktivitas fisik mempengaruhi status gizi melalui proses penggunaan energi dari tubuh. Semakin tinggi aktivitas fisik seseorang maka semakin banyak pula energi yang digunakannya demikian sebaliknya. Aktivitas fisik sendiri telah banyak dihubungkan dengan status gizi pada berbagai penelitian deskriptif, intervensi, maupun penelitian kebijakan terutama pada anak-anak dan remaja dimana sebagian besar menemukan hubungan yang bermakna antara keduanya (Angel & Mayulu, 2016).

Kurangnya aktivitas juga akan berpengaruh pada pertumbuhan tulang, masa tulang dan kelenturan tulang. Sehingga anak-anak dengan aktivitas kurang akan mengalami gangguan dalam pertumbuhan tulangnya dengan kata lain pertumbuhan tulang menjadi tidak maksimal, dan muncul gangguan lain seperti terjadinya fraktur dan pengeroposan tulang karena komposisi tulang yang kurang. Dengan melakukan aktivitas fisik secara terus-menerus maka akan memicu hormon pertumbuhan tulang (Octaviani et al., 2018).

Menurut penelitian (Afrilia & Festilia, 2018), juga Mengatakan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi karena status gizi seseorang bergantung juga dengan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi dengan cara beraktivitas.

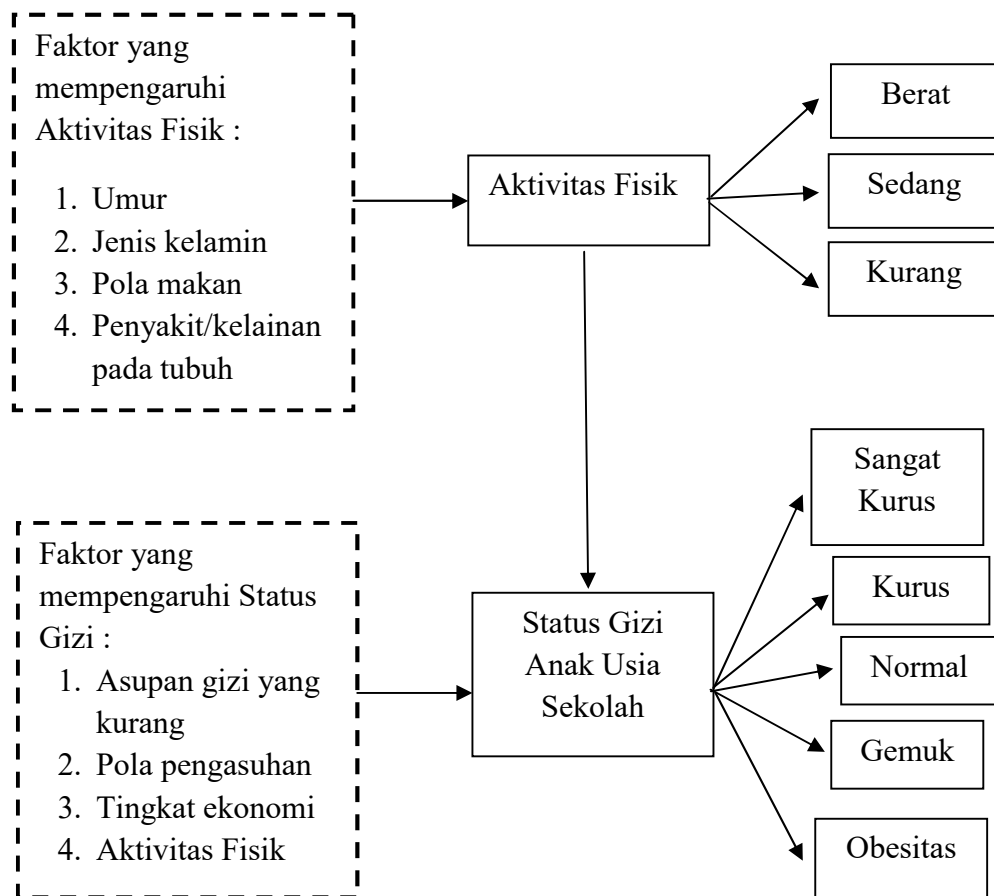
2.5 Kerangka Teori



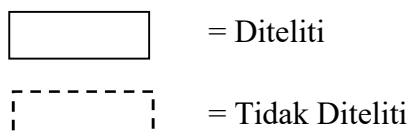
Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah di SDN Kutoporong Bangsal Kabupaten Mojokerto.

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.



Keterangan :



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN Kutoporong Bangsal Kabupaten Mojokerto.

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2016).

H₁: Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada anak usia sekolah di SDN Kutoporong Bangsal Kabupaten Mojokerto. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi status gizi lebih pada anak dikarenakan ketidakseimbangan antara intake/asupan energi yang dimasukkan ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan dari tubuh. Dimana jika asupan energi yang masuk lebih besar dibandingkan dengan energi yang keluar maka akan menyebabkan status gizi lebih, begitu juga sebaliknya jika asupan energi yang masuk lebih sedikit dibandingkan dengan energi yang keluar maka akan menyebabkan status gizi kurus. Sehingga diperlukan keseimbangan antara asupan energi yang di masukkan ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan dari tubuh untuk mencapai status gizi normal (Ermona & Wirjatmadi, 2018).