

**EVALUASI STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI PENJASKESREK
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN 2020**

Skripsi

diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan
memenuhi syarat-syarat guna memperoleh
gelar Sarjana Pendidikan

Oleh:

Reza Oktaviandi
NPM: 1611090015



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2020/2021**

LEMBARAN PENGESAHAN

EVALUASI STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI PENJASKESREK UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN 2020

Skripsi

Nama : REZA OKTAVIANDI
NPM : 1611090015
Program Studi : Penjaskesrek

Disetujui:

Pembimbing I



Dr. Zulfikar, M.Kes
NIP. 196706301994031010

Pembimbing II



Fakhriullah, S.Pd, M.Pd
NIDN.1315108901

Mengetahui:

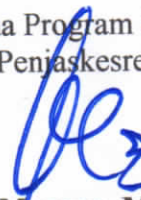
Dekan



Facultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan

Jalaluddin, SP.d, M.Pd
NIDN. 0112048201

Ketua Program Studi
Penjaskesrek



Dr. Mansur, M.Kes
NIP.196911261994031001

LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG

EVALUASI STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI PENJASKESREK UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN 2020

Nama : REZA OKTAVIANDI
NPM : 1611090015
Program Studi : Penjaskesrek

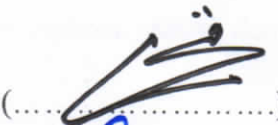
Skripsi ini telah di pertahankan di depan tim penguji pada tanggal 13 Maret 2021 dan telah di revisikan sesuai dengan saran-saran dari tim penguji,

Tim Penguji,

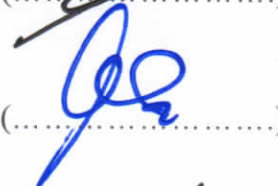
1. Pembimbing I : Dr. Zulfikar, M.Kes
NIP. 196706301994031010


(.....)

2. Pembimbing II : Fakhrullah, S.Pd, M.Pd
NIDN.1315108901


(.....)

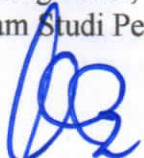
3. Penguji I : Dr.Mansur, M.Kes
NIP. 196911261994031001


(.....)

4. Penguji II : Hendri Fadly, S.Pd, M.Pd
NIDN. 1317049102


(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Penjaskesrek


Dr. Mansur, M.Kes
Nip. 196911261994031001

FAKTA INTEGRITAS

Saya Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama : Reza Oktaviandi
Npm : 1611090015
Prodi : Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi
Judul Skripsi : *Evaluasi status gizi mahasiswa program studi penjaskesrek universitas serambi mekkah tahun 2020*

Karya tulis dia atas adalah orisinil hasil karya saya sendiri, tidak ada unsur-unsul plagiat yang melanggar hukum, apa bila kemudian hari terbukti pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya bersedia diberikan sanksi hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Banda Aceh, 08 maret 2022

ulis,



Reza Oktaviandi
NPM. 1611090015

KATA PENGANTAR

Puji Syukurn Kehadirad Allah SWT, atas segala limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Evaluasi Status Gizi Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020”**

Selawat dan salam penulis sanjung sajian kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya yang telah memberikan contoh teladan melalui sunnahnya sehingga membawa perubahan dari alam kebodohan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi serta syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) Pendidikan Pada Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan dan bantuan serta dukungan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun secara materil yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu. Dengan demikian sebagai ungkapan terimakasih dan penghargaan dengan setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Teuku Abdurrahman, SH, SpN, selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah
2. Jalaluddin, S.Pd, M.Pd selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, serta para pembantu dekan di lingkungan Fakultas Keguruan

Universitas Serambi Mekkah yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan pada Fakultas tercinta ini.

3. Dr. Mansur, M.Kes, selaku Ketua Program Studi beserta Sekretaris Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Serambi Mekkah.
4. Sekretaris Program studi yang telah memberikan bantuan secara administrasi kepada saya dalam kelancaran penelitian.
5. Dr. Zulfikar M. Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga serta pikiran dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Fakhruallah, S.Pd, M.Pd selaku pembimbing II yang telah mengarahkan penulis demi kesempurnaan dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh Staf Pengajar Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Serambi Mekkah.
8. Karyawan dan Karyawati Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Serambi Mekkah yang telah bersusah payah dalam membuat kelengkapan administrasi penulis demi suksesnya penulisan skripsi ini.
9. Abdullah dan Syaribanun yang sudah bersusah payah memberikan yang terbaik untuk ananda dan seluruh keluarga besarku, mereka adalah orang-orang yang rela berkorban demi tercapainya cita-cita yang sejak lama ingin ananda gapai.

10. Seluruh rekan-rekan mahasiswa angkatan 2013 Program Studi Penjaskesrek, yang telah memberikan dukungan, motivasi dan pandangan selama penulisan skripsi ini.

Demikian mudah-mudahan skripsi ini dapat memberikan mamfaat kepada semua pihak terutama kepada penulis sendiri. Namun penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam penyajian maupun pembahasan. Oleh karna itu penulis sangat mengharapkan saran untuk kesempurnaan skripsi ini, semoga Allah SWT akan membalas dikemudian hari. Amin yarabbal'amin.

Banda Aceh, Februari 2021
Penulis

Reza Oktaviandi

ABSTRAK

Oktaviadi, Reza. 2021. Evaluasi Status Gizi Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020. Skripsi. Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Serambi Mekkah, Pembimbing:

(1) Zulfikar, M. Kes., (2) Fakhrollah, S.pd,M.pd

Kata Kunci: Evaluasi, Status Gizi, Penjaskesrek.

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan dapat diperoleh dengan berbagai cara, salah satunya adalah menjaga status gizi. Status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Tujuan Penelitian untuk Mengetahui status gizi mahasiswa penjaskesrek universitas serambi mekkah. Jenis dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *Purposive random sampling*. Teknik Pengumpulan data yaitu dengan mengukur TB (tinggi badan) menggunakan alat ukur dengan satuan pengukuran sentimeter dengan dan BB (berat badan) menggunakan alat timbangan berat badan dengan satuan kilogram. Teknik analisis data yaitu dengan menyajikan data, menghitung rata-rata dan menghitung persentase. Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan tentang Evaluasi Status Gizi Mahasiswa

Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020. Dari hasil pengukuran berat badan diperoleh nilai rata-rata berat badan mahasiswa serambi mekkah yaitu 59.46 Kg dan tinggi badan yaitu 164.7 Cm. Sedangkan hasil rata-rata Index Massa Mahasiswa Serambi Mekkah tahun 2020 yaitu 21.82, maka oleh karena itu dari hasil perolehan rata-rata index massa tubuh Mahasiswa Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat status gizinya berada pada kategori “Normal”. Penilaian kategori tingkat status gizi menggunakan norma penilaian yang telah dikeluarkan oleh kemenkes pada tahun 2013.

DAFTAR ISI

| | |
|--|---------------|
| KATA PENGANTAR | i |
| ABSTRAK | iv |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR TABEL | vi |
| DAFTAR GAMBAR..... | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2 Identifikasi masalah..... | 4 |
| 1.3 Rumusan masalah..... | 4 |
| 1.4 Tujuan penelitian..... | 4 |
| 1.5 MamfaatPenelitian..... | 4 |
| 1.6 Pertanyaan Penelitian..... | 5 |
| 1.7 Depenisi operasional Variabel..... | 5 |
| BAB II LANDASAN TEORI | 8 |
| 2.1 Pengertian Evaluasi | 8 |
| 2.2 Jenis-Jenis Evaluasi..... | 9 |
| 2.3 Fungsi Evaluasi | 10 |
| 2.4 Prinsip-Prinsip Evaluasi | 13 |
| 2.5 Status Gizi | 13 |
| 2.6 Index Massa Tubuh | 24 |
| 2.7 Komponen Index Masa Tubuh | 23 |
| 2.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh | 26 |
| 2.8 Pengertian Mahasiswa..... | 27 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 29 |
| 3.1 Jenis Penelitian..... | 29 |
| 3.2 Rancangan Penelitian | 29 |
| 3.3 Subjek Penelitian..... | 30 |
| 3.4 Teknik Pengumpulan Data | 32 |
| 3.5 Teknik Analisis Data..... | 34 |
| 3.6 Waktu dan Tempat Penelitian | 35 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 36 |
| 4.1 Hasil Penelitian | 36 |
| 4.2 Pembahasan..... | 42 |
| BAB V PENUTUP..... | 44 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 44 |
| 5.2 Saran..... | 44 |
| DAFTAR PUSTAKA | 45 |
| BIODATA PENULIS..... | 57 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3.1 Index Masa Tubuh Usia 15 – 19..... | 33 |
| Tabel 3.2 Katagori Penilaian Index Masa Tubuh..... | 34 |
| Tabel 4.1 Tinggi Badan Mahasiswa Prodi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah. | 36 |
| Tabel 4.2 Berat Badan Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah | 38 |
| Tabel 4.3 index massa tubuh mahasiswa program studi penjaskesrek universitas serambi mekkah | 40 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 3.1 Rancangan Penelitian..... | 30 |
| Gambar 3.2 Gambar Alat Ukur Tinggi Badan Dan Berat Badan..... | 33 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| 1. Surat Keputusan Penunjukan Pembimbing..... | 48 |
| 2. Surat Izin Penelitian dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan..... | 49 |
| 3. Instrumen..... | 50 |
| 4. Surat Telah Melakukan Penelitian | 51 |
| 5. Dokumentasi Penelitian | 52 |
| 6. Biodata..... | 53 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Oleh karena itu kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan karena akan mendasari peningkatan kualitas dan kuantitas hidup dalam masyarakat. Kesehatan juga merupakan suatu aset yg berharga bagi umat manusia. Tanpa kesehatan yg prima tentu kita tidak akan dapat melakukan berbagai macam pekerjaan dan rutinitas dengan optimal. Itulah sebabnya, menjaga kesehatan itu sangat penting dan merupakan bagian dari prioritas yg paling utama yg harus senantiasa kita perhatikan.(Ali khomsan.2002)

Kesehatan tidak datang dengan sendirinya. Tentu kita perlu melakukan berbagai upaya dengan konsisten dan penuh komitmen. Salah satunya dengan berolahraga. Olahraga menjadi kebutuhan yang sangat penting karena tidak terlepas dari kebutuhan mendasar dalam melaksanakan aktivitas gerak sehari-hari. Olahraga itu sendiri pada dasarnya merupakan serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara dan meningkatkan kemampuan gerak, serta bertujuan untuk mempertahankan, dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Hal tersebut sejalan dengan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Sistem Keolahragaan Nasional Nomor 3 Tahun 2005 bahwa, “olahraga adalah segala kegiatan yang sistematis untuk mendorong, membina, serta mengembangkan potensi jasmani, rohani, dan sosial”. Secara sederhana olahraga

dapat dilakukan oleh siapapun, kapanpun, dimanapun, tanpa memandang dan membedakan jenis kelamin, suku, ras, dan lain sebagainya. Toho Cholik Mutohir (2007: 23) menjelaskan bahwa, hakekat olahraga adalah “sebagai refleksi kehidupan masyarakat suatu bangsa, didalam olahraga tergambar aspirasi serta nilai-nilai luhur suatu masyarakat, yang terpantul melalui hasrat mewujudkan diri melalui prestasi olahraga”. Kita sering mendengar kata-kata bahwa kemajuan suatu bangsa salah satunya dapat tercermin dari prestasi olahraganya. Harapannya adalah olahraga di Indonesia dijadikan alat pendorong gerakan kemasyarakatan bagi lahirnya insan manusia unggul, baik secara fisikal, mental, intelektual, sosial, serta mampu membentuk manusia seutuhnya.

Berdasarkan kebutuhan terhadap olahraga tersebut pemerintah memberikan perhatian dengan mengeluarkan Undang-Undang Sistem Keolahragaan Nasional Nomor 3 Tahun 2005 bahwa, “Sistem keolahragaan nasional adalah keseluruhan aspek keolahragaan yang saling terkait secara terencana, sistimatis, terpadu, dan berkelanjutan sebagai satu kesatuan yang meliputi pengaturan, pendidikan, pelatihan, pengelolaan, pembinaan, pengembangan, dan pengawasan untuk mencapai tujuan keolahragaan nasional”. Berdasarkan undang-undang tersebut maka dapat dipahami bahwa negara bertanggung jawab terhadap segala kegiatan olahraga salah satunya melalui pendidikan.

Masuknya olahraga pada ranah pendidikan bertujuan untuk memenuhi aktivitas gerak siswa agar siswa memiliki kebuguran jasmani, olahraga dalam kurikulum pendidikan indonesia disebut dengan Pendidikan Jasmani Olahraga dan

Kesehatan (PJOK). Pembelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan disekolah tidaklah serta merta terlaksana, tentunya harus di pandu oleh guru yang juga kompeten di bidangnya, guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan dihasilkan dari para sarjana yang telah menempuh pendidikan Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, para sarjana inilah yang nanti akan di tempatkan disekolah-sekolah guna memberikan pembelajaran tentang olahraga agar para peserta didik atau siswa dapat melakukan olahraga dengan baik yang berguna bagi tubuh mereka.

Kurikululum di Program Studi Pendidikan jasmani tentunya lebih banyak menekan kan tentang penguasaan berbagai cabang olahraga, penguasaan cabang olahraga tersebut yang nantinya akan di ajarkan kepada peserta didik disekolah. Menjadi mahasiswa pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi tentunya harus memiliki tubuh yang sehat, bukan hanya sehat dalam artian tidak memiliki penyakit, tetapi harus sehat dalam bentuk fisik atau tubuh, secara langsung maupun tidak langsung kurikulum yang ada dalam program studi pendidikan jasmani menghasilkan mahasiswa yang memiliki tubuh yang ideal karena aktifitas dari perkuliahan, namun aktifitas perkulihan tersebut apabila tidak diimbangi dengan nutrisi yang baik akan menyebabkan mahasiswa malah memiliki tubuh yang tidak ideal. Oleh karena itu tentunya harus dilakukan pengukuran terhadap bentuk tubuh para mahasiswa menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT).(Supariasa.2016)

Berdasarkan pembahasan beberapa teori dan kebutuhan tentang pengukuran status gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh terhadap mahasiswa pendidikan

jasmani kesehatan dan rekreasi maka penulis sangat berkeinginan melakukan penelitian dengan judul **“Evaluasi Status Gizi Mahasiswa Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020”**.

1.2 Identifikasi masalah

Dari latar belakang masalah diatas maka dapat diidentifikasi beberapa masalah yaitu:

- 1.2.1. belum diketahui status gizi mahasiswa penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah
- 1.2.2. Belum diketahui tingkat kebugaran jasmani
- 1.2.3. Mahasiswa merasa cepat lelah dan letih saat mengikuti praktek kuliah dilapangan
- 1.2.4. Ada sebagian mahasiswa penjaskesrek waktu ada kegiatan kampus sakit.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan pada latar belakang masalah diatas maka yang akan menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana tingkat status gizi mahasiswa penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah tahun 2020?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang akan peneliti lakukan yang sesuai dengan latar belakang masalah dan rumusan masalah yaitu untuk “Mengetahui status gizi mahasiswa penjaskesrek UniversitasSserambi Mekkah tahun 2020”.

1.5 Manfaat Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian seperti yang dikemukakan terlebih dahulu dan memperhatikan masalah penelitian, maka diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

- 1.5.1. Bagi mahasiswa Penjaskesrek dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.
- 1.5.2. Bagi masyarakat penelitian ini dapat menjadi sumbangsih ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan olahraga.
- 1.5.3. Bagi saya sendiri penelitian ini sebagai salah satu prasarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Serambi Mekkah

1.6 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan dengan pembahasan pada latar belakang dan kemudian sesuai dengan rumusan masalah yang telah peneliti susun, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Tingkat Status Gizi Mahasiswa Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020?”

1.7 Defenisi Operasional Variabel

Berkaitan dengan beberapa istilah yang digunakan dalam penelitian ini, untuk mempertegas istilah-istilah yang digunakan dan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam penafsiran mengenai judul, serta untuk memperoleh gambaran yang jelas dan mengarah pada tujuan penelitian, maka perlu ditegaskan

istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian. Adapun istilah-istilah tersebut meliputi sebagai berikut:

1.7.1 Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengukur dan selanjutnya menilai sampai dimanakah tujuan yang telah dirumuskan sudah dapat di laksanakan. Arikunto (2010:36-37) menyatakan bahwa “evaluasi adalah sebuah kegiatan pengumpulan data atau informasi, untuk dibandingkan dengan kriteria, kemudian diambil kesimpulan. Kesimpulan inilah yang disebut sebagai hasil evaluasi”. Dalam rangka pengembangan evaluasi merupakan suatu kegiatan untuk menilai seberapa jauh program telah berjalan seperti di rencanakan serta evaluasi sebagai suatu alat untuk menentukan apakah tujuan pendidikan dan apakah proses dalam pengembangan ilmu telah berada di jalan yang di harapkan.

1.7.2 Status Gizi

Menurut I Dewa Nyoman Supariasa (2001: 18), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Menurut Djoko Pekik (2001:41) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Menurut Arisman (2002: 220) penelitian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting baik yang bersifat objektif maupun subjektif, untuk dibandingkan dengan buku yang telah tersedia.

1.7.3 Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012: 5). Menurut Siswoyo (2007: 121) mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi.

1.7.4 Program Studi Penjaskesrek

Program studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi (Penjaskesrek) merupakan program studi yang memiliki tujuan menghasilkan lulusan strata 1 (S1) yang mengembangkan pendidikan dan pengajaran di bidang ilmu jasmani dan olahraga dan memiliki kompetensi di bidang Pendidikan Jasmani. Hal-hal yang dipelajari bermacam-macam, diantaranya adalah pendidikan jasmani untuk memberikan pendidikan terkait kegiatan jasmani dengan melatih siswa dari aspek fisik, psikomotor, kognitif, afektif dan sosial secara bersamaan; kesehatan dan pembelajaran terkait gizi, fisiologi, anatomi, serta keamanan dan keselamatan dan juga rekreasi di mana siswa diajarkan berbagai permainan dan kegiatan lapangan.

BAB II

KAJIAN TEORITIS

2.1 Pengertian Evaluasi

Kata evaluasi berasal dari bahasa Inggris *evaluation* yang berarti penilaian atau penafsiran, sedangkan menurut pengertian istilah evaluasi merupakan kegiatan yang terencana untuk mengetahui keadaan sesuatu objek dengan menggunakan instrumen dan hasilnya dibandingkan dengan tolak ukur untuk memperoleh kesimpulan. Evaluasi adalah kegiatan untuk mengukur dan selanjutnya menilai sampai dimanakah tujuan yang telah dirumuskan sudah dapat dilaksanakan. Arikunto (2010:36-37) menyatakan bahwa “evaluasi adalah sebuah kegiatan pengumpulan data atau informasi, untuk dibandingkan dengan kriteria, kemudian diambil kesimpulan. Kesimpulan inilah yang disebut sebagai hasil evaluasi”. Dalam rangka pengembangan evaluasi merupakan suatu kegiatan untuk menilai seberapa jauh program telah berjalan seperti di rencanakan serta evaluasi sebagai suatu alat untuk menentukan apakah tujuan pendidikan dan apakah proses dalam pengembangan ilmu telah berada di jalan yang di harapkan. Evaluasi pada dasarnya sangat dibutuhkan tidak hanya di ruang lingkup pendidikan akan tetapi juga mempunyai peran yang penting dalam mengetahui keberadaan tingkat kebugaran serta kondisi fisik pada setiap orang (H.M sukardi 2009 hal 2).

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa Evaluasi adalah kriteria, tolak ukur, atau standar yang digunakan sebagai membandingkan bagi data yang diperoleh, setelah data tersebut diolah dan merupakan kondisi nyata dari objek yang diteliti. Kesenjangan antara kondisi

nyatadengan kondisi harapan yang dinyatakan dalam kriteria itulah yang dicari. Dari kesenjangan tersebut diperoleh gambaran apakah objek diteliti sudah sesuai, kurang sesuai, atau tidak sesuai dengan kriteria. Maka dari itu evaluasi disebut sebagai kegiatan untuk mengukur dan selanjutnya menilai sampai dimanakah tujuan yang telah dirumuskan sehingga dapat dilaksanakan secara baik dan benar, agar kemungkinan-kemungkinan kesalahan dalam evaluasi dapat dihindari.

2.2 Jenis-jenis Evaluasi

Jenis-jenis evaluasi jika dilihat dari tahapannya, secara umum evaluasi dapat dibagi menjadi beberapa jenis, jenis tersebut tentunya memiliki karakteristik masing-masing sesuai dengan fungsi dan kegunaannya, menurut Suharto (2006: 12) jenis-jenis evaluasi tersebut dapat dibagi menjadi tiga jenis yaitu:

1. Evaluasi tahap perencanaan

Evaluasi tahap perencanaan yaitu evaluasi yang digunakan dalam tahap perencanaan untuk mencoba memilih dan menentukan skala prioritas terhadap berbagai alternatif dan kemungkinan terhadap cara pencapaian tujuan yang ditetapkan sebelumnya.

2. Evaluasi pada tahap pelaksanaan

Evaluasi pada tahap pelaksanaan adalah suatu kegiatan yang melakukan analisa untuk menentukan tingkat kemajuan pelaksanaan dibanding dengan rencana. Terdapat perbedaan antara konsep menurut penelitian ini dengan monitoring. Evaluasi bertujuan terutama untuk mengetahui apakah yang ingin dicapai sudah tepat dan bahwa program tersebut direncanakan untuk dapat

mencapai tujuan tersebut. Sedangkan monitoring bertujuan melihat pelaksanaan proyek sudah sesuai dengan rencana dan bahwa rencana tersebut sudah tepat untuk mencapai tujuan, sedangkan evaluasi melihat sejauh mana proyek masih tetap dapat mencapai tujuan, apakah tujuan tersebut sudah berubah dan apakah pencapaian program tersebut akan memecahkan masalah yang akan dipecahkan.

3. Evaluasi pada tahap pasca pelaksanaan

Dalam hal ini konsep pada tahap pelaksanaan, yang membedakannya terletak pada objek yang dinilai dengan yang dianalisa, dimana tingkat kemajuan pelaksanaan dibanding rencana tetapi hasil pelaksanaan dibanding dengan rencana yakni apakah dampak yang dihasilkan oleh pelaksanaan kegiatan tersebut sesuai dengan tujuan yang akan atau ingin dicapai.

2.3 Fungsi Evaluasi

Menurut Wahab (2002: 51). Secara fungsinya Evaluasi memiliki tiga fungsi utama dalam analisis kebijakan, yaitu:

1. Evaluasi memberi informasi yang salah dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan yang telah dapat dicapai melalui tindakan publik. Dalam hal ini evaluasi mengungkapkan seberapa jauh tujuan-tujuan tertentu dan target tertentu telah dicapai.
2. Evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target. Nilai diperjelas dengan mendefenisikan dan mengoperasikan tujuan dan target.

3. Evaluasi memberi sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomendasi. Informasi tentang tidak memadai kinerja kebijakan yang dapat memberi sumbangan pada perumusan ulang masalah kebijakan.

Berdasarkan fungsi-fungsi evaluasi yang telah dikemukakan di atas, maka dapatlah disimpulkan tentang nilai evaluasi merupakan suatu proses yang dilakukan oleh seseorang untuk melihat sejauh mana keberhasilan sebuah program. Keberhasilan program itu sendiri dapat dilihat dari dampak atau hasil yang dicapai oleh program tersebut. Beberapa istilah yang serupa dengan evaluasi dan intinya masih berhubungan erat atau masih mencakup evaluasi itu sendiri yaitu:

1. Measurement, pengukuran yang diartikan sebagai suatu proses kegiatan untuk menentukan luas atau kuantitas untuk mendapatkan informasi atau data berupa skor mengenai prestasi yang telah dicapai pada periode tertentu dengan menggunakan berbagai teknik dan alat ukur yang relevan.
2. Test, secara harfiah diartikan suatu alat ukur berupa sederetan pertanyaan atau latihan yang digunakan untuk mengukur kemampuan, tingkah laku, potensi-potensi sebagai hasil pembelajaran.
3. Assessment, Suatu proses pengumpulan data atau pengolahan data tersebut menjadi suatu bentuk yang dapat dijelaskan.

2.1.4 Proses Evaluasi

Suatu proses dalam program harus dimulai dari suatu perencanaan. Oleh karena itu proses pelaksanaan suatu evaluasi harus didasarkan atas rencana

evaluasi program tersebut. Namun demikian, dalam sebuah praktek tidak jarang ditemukan suatu evaluasi terhadap suatu program justru memunculkan ketidakjelasan fungsi evaluasi, institusi, personal yang sebaiknya melakukan evaluasi dan biaya untuk evaluasi. Dalam melakukan proses evaluasi ada beberapa etika birokrasi yang perlu diperhatikan oleh pihak-pihak yang erat hubungannya dengan tugas-tugas evaluasi, antara lain:

1. Suatu tugas atau tanggung jawab, maka pemberi tugas atau yang menerima tugas harus jelas
2. Pengertian dan konotasi yang sering tersirat dalam evaluasi adalah mencari kesalahan harus dihindari.
3. Pengertian evaluasi adalah untuk membandingkan rencana dalam pelaksanaan dengan melakukan pengukuran-pengukuran kuantitatif totalis program secara teknik, maka dari itu hendaknya ukuran-ukuran kualitas dan kuantitas tentang apa yang dimaksud dengan berhasil telah dicantumkan sebelumnya dalam rencana program secara eksplisit.
4. Tim yang melakukan evaluasi adalah pemberi saran atau nasehat kepada manajemen, sedangkan pendayagunaan saran atau nasehat serta pembuat keputusan atas dasar saran atau nasehat tersebut berada di tangan manajemen program.
5. Dalam pengambilan keputusan yang telah dilakukan atas data-data atau penemuan teknis perlu dikonsultasikan secermat mungkin karena menyangkut banyak hal tentang masa depan proyek dalam kaitan dengan program.

6. Hendaknya hubungan dengan proses harus didasari oleh suasana konstruktif dan objektif serta menghindari analisa-analisa subjektif. Dengan demikian evaluasi dapat ditetapkan sebagai salah satu program yang sangat penting dalam siklus manajemen program.

2.4 Prinsip-Prinsip Evaluasi

Pelaksanaan evaluasi dibedakan dua macam prinsip yaitu, prinsip-prinsip pelaksanaan dan prinsip-prinsip dasar. Atmojo (1993:8) menyatakan bahwa prinsip-prinsip pelaksanaan yang penting adalah:

- a) evaluasi dilakukan secara objektif, yang dimaksud secara objektif adalah bahwa evaluasi itu harus berdasarkan bukti-bukti yang nyata,
- b) evaluasi secara kontinu yaitu harus diadakan evaluasi terhadap anak didik secara terus menerus, tanpa putus-putusnya,
- c) evaluasi secara komprehensif yaitu bahwa evaluasi itu sejauh mungkin harus mengenai semua aspek dari keseluruhan kepribadian anak didik. Sedangkan yang dimaksud dengan prinsip-prinsip dasar evaluasi adalah a) evaluasi adalah alat komunikasi, b) maksud utama dari evaluasi terhadap anak didik adalah membantu anak didik untuk mencapai perkembangan potensinya semaksimal mungkin, c) dalam evaluasi anak didik terutama harus dibandingkan dengan dirinya sendiri, jangan hanya dibandingkan dengan anak didik lainnya, d) dalam mengadakan evaluasi hendaknya dimanfaatkan berbagai macam alat atau teknik evaluasi, e) evaluasi hendaknya menyorakan langkah-langkah atau tindak lanjut yang perlu diambil.

Berdasarkan pendapat ahli tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan prinsip evaluasi adalah evaluasi harus dilaksanakan secara objektif, kontinyu, komprehensif menggunakan langkah-langkah yang tepat dan harus memiliki tindak lanjut yang sesuai.

2.5 Status Gizi

Menurut I Dewa Nyoman Supriasa (2001: 18), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari

nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Menurut Djoko Pekik Irianto, status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Menurut Arisman (2002: 220) penelitian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting baik yang bersifat objektif maupun subjektif, untuk dibandingkan dengan buku yang telah tersedia. Komponen penilaian status gizi diperoleh melalui asupan pangan, pemeriksaan biokimiawi, pemeriksaan klinis, dan riwayat mengenai kesehatan, antropometrik, serta data psikososial. Berdasarkan Harvard dalam I Dewa Nyoman Supriasa (2001: 73), status gizi dapat dibagi menjadi empat yaitu: a) Gizi lebih untuk overweight, termasuk kegemukan dan obesitas. b) Gizi baik untuk well nourished. c) Gizi kurang untuk underweight yang mencakup mild dan moderate PCM (Protein Calori Malnutrition). d) Gizi buruk untuk severe PCM, termasuk marasmus, marasmikkwasiorkor dan kwasiorkor.

Ari Istiani (2013:5) menjelaskan konsumsi makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi orang tersebut. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan.

2.5.1 Status Gizi Berlebih

Menurut Adams dalam Toto Sudargo (2014: 6), obesitas (obesity) berasal dari bahasa latin yaitu ob yang berarti „akibat dari“ dan esum artinya „makan“. Oleh karena itu, obesitas dapat didefinisikan sebagai akibat dari pola makan yang berlebihan. Menurut Atika Proverawati (2010:72), obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukkan lemak di tubuh. Sedangkan berat badan berlebih (overweight) adalah kelebihan berat badan termasuk di dalamnya otot, tulang, lemak, dan air. Berdasarkan etiologinya, Mansjoer dalam Toto Sudargo dkk (2014: 6) membagi obesitas menjadi :

1) Obesitas Primer

Obesitas primer adalah obesitas yang disebabkan oleh faktor gizi dan berbagai faktor yang mempengaruhi masukan makanan. Obesitas jenis ini terjadi akibat masukan makanan yang lebih banyak dibandingkan dengan kebutuhan energi yang dibutuhkan oleh tubuh.

2) Obesitas Sekunder

Obesitas sekunder adalah obesitas yang disebabkan oleh adanya penyakit atau kelainan congenital (mielodisplasia), endokrin (sindrom Chusin, sindrom Freulich, sindrom Mauriac, dan pseudoparatiroidisme), atau kondisi lain (sindrom Klinefelter, sindrom Turner, sindrom Down, dan lain-lain).

Berdasarkan patogenesisnya, Mansjoer dalam Toto Sudargo (2014: 7) membagi obesitas menjadi : 1) Regulatory Obesity Gangguan primer pada regulatory obesity berada pada pusat yang mengatur masukan makanan. 2)

Metabolic obesity Metabolic obesity terjadi akibat adanya kelainan pada metabolisme lemak dan karbohidrat.

Masih menurut Toto Sudargo (2014: 7), obesitas juga dibagi menjadi dua berdasarkan tempat penumpukkan lemaknya, yaitu obesitas tipe pir dan obesitas tipe apel. Obesitas tipe pir terjadi apabila penumpukkan lemak lebih banyak terdapat di daerah pinggul. Sementara obesitas tipe apel terjadi apabila penumpukkan lemak lebih banyak terdapat di daerah perut. Obesitas tipe pir lebih banyak dialami oleh wanita. Sementara obesitas tipe apel lebih banyak dialami oleh laki-laki. Akan tetapi, hal ini tidak bersifat mutlak karena banyak wanita yang juga mengalami obesitas tipe apel, terutama setelah mereka mengalami menopause.

2.5.2 Penyebab Obesitas

Pemahaman mengenai bagaimana dan mengapa obesitas berkembang masih belum lengkap hingga saat ini. Akan tetapi, kelebihan berat badan dan obesitas dapat dihubungkan dengan perubahan gaya hidup seperti pola makan dan aktivitas fisik, termasuk hubungan sosial, kebiasaan, budaya, fisiologikal, metabolisme, dan faktor genetik. Kelebihan berat badan dan obesitas bukan hanya akibat pola makan yang buruk saja. Ketimpangan dalam masukan dan pemakaian kalori dapat disebabkan oleh banyak faktor. Obesitas terjadi karena banyak faktor, menurut Harsono Santoso (2008: 69), antara lain :

1) Faktor Genetik

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita seringkali menjumpai

orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Dalam hal ini nampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Hal ini dimungkinkan karena pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Maka tidak heranlah bila bayi yang lahir pun memiliki unsur lemak tubuh yang relatif sama besar.

2) Kerusakan pada salah satu bagian otak

Sistem pengontrol yang mengatur perilaku makan terletak pada suatu bagian otak yang disebut hipotalamus sebuah kumpulan inti sel dalam otak yang langsung berhubungan dengan bagian-bagian lain otak dan kelenjar otak. Hipotalamus mengandung lebih banyak pembuluh darah daripada daerah lain pada otak, sehingga lebih mudah dipengaruhi oleh unsur kimiawi dari darah.

Dua bagian hipotalamus yang mempengaruhi penyerapan makan yaitu hipotalamus lateral (HL) yang menggerakkan nafsu makan (awal atau pusat makan), hipotalamus ventromedial (HVM) yang bertugas menitangi nafsu makan (pemberhentian atau pusat kenyang). Dan hasil penelitian didapatkan bahwa bila HL rusak/hancur maka individu menolak untuk makan atau minum, dan akan mati kecuali dipaksa diberi makan dan minum (diberi infus), sedangkan bila kerusakan terjadi pada bagian HVM maka seorang akan menjadi rakus dan kegemukan.

3) Pola Makan Berlebihan

Orang yang kegemukan/obesitas lebih responsif dibanding dengan orang berberat badan normal terhadap saraf lapar eksternal, seperti rasa dan bau

makanan, atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia merasa lapar. Pola makan berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dan kegemukan jika individu tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan. Dengan asupan kalori yang melebihi jumlah kalori yang keluar, maka kelebihannya disimpan dalam tubuh menjadi timbunan lemak yang tersebar di bagian-bagian tertentu seperti pinggang, perut, lengan bagian atas, dan bagian tubuh lainnya.

4) Kurang Gerak

Tingkat pengeluaran energi tubuh sangat peka terhadap pengendalian berat tubuh. Pengeluaran energi tergantung dari dua faktor; 1) tingkat aktivitas dan olahraga secara umum; 2) angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh. Dan kedua faktor tersebut metabolisme basal memiliki tanggung jawab dua pertiga dari pengeluaran energi orang normal.

Meski aktivitas fisik hanya mempengaruhi sepertiga pengeluaran energi seseorang dengan berat normal, tapi bagi orang yang memiliki kelebihan berat badan aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting. Pada saat berolahraga kalori terbakar, makin banyak berolahraga maka semakin banyak kalori yang hilang. Kalori secara tidak langsung mempengaruhi sistem metabolisme basal.

Orang yang duduk bekerja seharian akan mengalami penurunan metabolisme basal tubuhnya. Kekurangan aktifitas gerak akan menyebabkan suatu siklus yang hebat, obesitas membuat kegiatan olahraga menjadi sangat sulit dan

kurang dapat diminati, dan kurangnya olahraga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunya metabolisme basal tubuh orang tersebut. Jadi olahraga sangat penting dalam penurunan berat badan tidak saja karena dapat membakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu mengatur berfungsinya metabolisme secara normal.

5) Pengaruh Emosional

Ada pandangan yang menyatakan bahwa obesitas bermula dari masalah emosional yang tidak teratasi. Orang-orang haus akan cinta kasih, seperti anak-anak. Makanan dianggap sebagai simbol kasih sayang ibu. Kelebihan makan dapat juga sebagai substitusi kepuasan lain yang tidak tercapai dalam kehidupannya. Walaupun penjelasan demikian cocok pada beberapa kasus, namun sebagian orang yang kelebihan berat badan tidak lebih terganggu secara psikologis dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal.

Meskipun ada pendapat yang menyatakan bahwa orang gemuk biasanya tidak bahagia, namun sebenarnya ketidakbahagiaan/tekanan batinnya lebih diakibatkan sebagai hasil dari kegemukannya. Sebab, dalam suatu masyarakat sering kali tubuh kurus disamakan dengan kecantikan, sehingga orang gemuk cenderung malu dengan penampilannya dan kesulitan mengendalikan diri terutama dalam hal yang berhubungan dengan perilaku makan. 6) Lingkungan Faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi seorang untuk menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk adalah simbol kemakmuran dan keindahan, maka orang tersebut akan cenderung untuk kegemukan. Selama pandangan tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal,

maka orang yang obesitas tidak akan mengalami masalah-masalah psikologi sehubungan dengan kegemukan.

2.5.3 Status Gizi Kurang

Menurut I Dewa Nyoman Supariasa (2001: 60), *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: 197), 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. Menurut Ali Khomsan (2002: 11), anak-anak yang menderita gizi kurang berpenampilan lebih pendek dengan bobot badan lebih rendah dibandingkan rekan-rekan sebayanya yang sehat dan bergizi baik. Laju penambahan 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. Anakanak 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: 198), 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. Kelompok masyarakat yang berpeluang terkena risiko menderita penyakit kurang gizi adalah:

- 1) Kelompok masyarakat miskin.
- 2) Kelompok usia lanjut yang dirawat di rumah sakit.
- 3) Kelompok peminum alkohol dan ketergantungan obat.
- 4) Kelompok masyarakat yang tidak mempunyai tempat tinggal (fenomena modernisasi).

Berdasarkan beberapa kelompok yang berpeluang terkena resiko menderita penyakit kurang gizi ini tentunya berkaitan dengan faktor-faktor yang ditimbulkan, faktor-faktor tersebut ada dipengaruhi oleh penyebab langsung dan juga tidak langsung.

a. Penyebab langsung mempengaruhi kondisi kurang gizi

1. Asupan makan yang tidak seimbang

Makan makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut triguna makanan yaitu, makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun dan zat pengatur. Apabila terjadi kekurangan dalam pemenuhan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi makan makanan yang beraneka ragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun

dan zat pengatur. Tubuh manusia memerlukan sejumlah pangan dan gizi secara tetap, sesuai dengan standar kecukupan gizi, namun kebutuhan tersebut tidak selalu dapat terpenuhi. Pada penduduk yang miskin tidak mendapatkan pangan dan gizi dalam jumlah yang cukup akan menyebabkan menderita lapar pangan dan gizi, sehingga akan mengalami kurang gizi.

2. Penyakit Infeksi

Hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dengan malnutrisi dengan penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi. Infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroba patogen dan bersifat sangat dinamis. Mikroba sebagai makhluk hidup memiliki cara bertahan hidup dengan berkembang biak pada suatu reservoir yang cocok dan mampu mencari reservoir lainnya yang baru dengan cara menyebar atau berpindah. Penyebaran mikroba patogen ini tentunya sangat merugikan bagi orang-orang yang dalam kondisi sehat, lebih-lebih bagi orang-orang yang sedang dalam keadaan sakit. Orang yang sehat akan menjadi sakit dan orang yang sedang sakit akan memperoleh tambahan beban dari penyebaran mikroba patogen ini sehingga memperburuk status gizinya pula.

b. Penyebab Tidak Langsung Gizi Kurang

1. Ketersediaan pangan

Menurut Sinaga (2012:34) ketersediaan pangan rumah tangga adalah kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kecukupan pangan anggotanya dari waktu ke waktu agar dapat hidup sehat dan mampu melakukan kegiatan sehari-hari. Faktor pendapatan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan

pola konsumsi rumah tangga. Pendapatan yang semakin tinggi menunjukkan daya beli yang semakin meningkat, dan semakin meningkat pula akses terhadap pangan yang berkualitas lebih baik. Apabila sebuah keluarga mempunyai tingkat pendapatan yang rendah maka pola konsumsi makan keluarga pun menjadi kurang, terlebih jika ada balita di dalamnya karena balita membutuhkan asupan makan yang cukup untuk pertumbuhannya.

2. Pola asuh

Dalam masa pengasuhan, lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orang tuanya. Anak tumbuh dan berkembang di bawah asuhan dan perawatan orang tua oleh karena itu orang tua merupakan dasar pertama bagi pembentukan pribadi anak. Melalui orang tua, anak beradaptasi dengan lingkungannya untuk mengenal dunia sekitarnya serta pola pergaulan hidup yang berlaku dilingkungannya. Dengan demikian dasar pengembangan dari seorang individu telah diletakkan oleh orang tua melalui praktek pengasuhan anak sejak ia masih bayi. Agar pola hidup anak bisa sesuai dengan standar kesehatan, disamping harus mengatur pola makan yang benar juga tak kalah pentingnya mengatur pola asuh yang benar pula. Pola asuh yang benar bisa ditempuh dengan memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak, memberinya waktu yang cukup untuk menikmati kebersamaan dengan seluruh anggota keluarga.

3. Sanitasi

Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada

setiap keluarga. Menurut Soekirman (2000:32) “Makin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, makin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi. Semakin buruk sanitasi di suatu lingkungan maka seorang anak akan semakin mudah untuk terserang penyakit”.

2.6. Indeks Massa Tubuh

Indeks massa tubuh (IMT) adalah metode yang murah, mudah dan sederhana untuk menilai status gizi pada seorang individu, namun tidak dapat mengukur lemak tubuh secara langsung. Pengukuran dan penilaian menggunakan IMT berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan status gizi. Gizi kurang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh berlebihan meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif.

IMT merupakan rumus matematis yang dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). Menurut Atikah (2010:82) “indeks massa tubuh (IMT) adalah suatu pengukuran yang menghubungkan atau membandingkan antara berat badan dengan tinggi badan”. Penggunaan rumus ini hanya dapat diterapkan pada seseorang berusia antara 19 hingga 70 tahun, berstruktur tulang belakang normal, bukan atlet binaragawan, dan bukan ibu hamil atau menyusui. Pengukuran IMT ini dapat digunakan terutama jika pengukuran tebal lipatan kulit tidak dapat dilakukan atau nilai bakunya tidak tersedia

Menurut Toto Sudargo (2014: 8), indeks massa tubuh (IMT) adalah pengukuran antropometri untuk menilai apakah komponen tubuh tersebut sesuai

dengan standar normal atau ideal. Adapun cara penilaiannya adalah menggunakan formulasi sebagai berikut :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Pengukuran berat badan dapat dilakukan dengan menggunakan timbangan berat badan. Sementara pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan menggunakan stadiometer.

2.7 Komponen Indeks Massa

2.7.1 Tubuh

Tinggi Badan Tinggi badan diukur dengan keadaan berdiri tegak lurus, tanpa menggunakan alas kaki, kedua tangan merapat ke badan, punggung dan bokong menempel pada dinding serta pandangan di arahkan ke depan. Kedua lengan tergantung relaks di samping badan. Bagian pengukur yang dapat bergerak disejajarkan dengan bagian teratas kepala (vertex) dan harus diperkuat pada rambut kepala yang tebal. Orang yang tidak dapat berdiri, tinggi badannya dapat diperkirakan dengan cara mengukur tinggi lutut (TL) menggunakan kaliper. Posisi subjek ditelentangkan dan lutut ditekuk sampai membentuk sudut 90° . Batang kaliper diposisikan sejajar dengan tibia. Satu lengan kaliper diletakkan di bawah tumit, sedangkan lengan yang satu lagi ditempelkan di bagian atas kondilus tulang tibia tepat di bagian proksimal tulang patella. Tekanan kaliper harus dipertahankan pada 10g/mm².

2.7.2 Berat badan

Penimbangan berat badan terbaik dilakukan pada pagi hari bangun tidur sebelum makan pagi, sesudah 10-12 jam pengosongan lambung. Timbangan

badan perlu dikalibrasi pada angka nol sebagai permulaan dan memiliki ketelitian 0,1kg. Berat badan dapat dijadikan sebagai ukuran yang reliable dengan mengkombinasikan dan mempertimbangkannya terhadap parameter lain seperti tinggi badan, dimensi kerangka tubuh, proporsi lemak, otot, tulang dan komponen berat patologis (seperti edema dan splenomegali).

2.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh

a. Usia

Usia mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) karena semakin bertambahnya usia manusia cenderung jarang melakukan olahraga. Ketika seseorang jarang melakukan olahraga, maka berat badannya cenderung meningkat sehingga mempengaruhi Indeks Massa Tubuh.

b. Pola makan

Pola makan adalah pengulangan susunan makanan yang terjadi saat makan. Pola makan berkenaan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seorang individu, masyarakat atau sekelompok populasi. Makanan cepat saji berkontribusi terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang, ini terjadi karena kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Selain makanan cepat saji, peningkatan porsi dan frekuensi makan berpengaruh terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Orang yang mengonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibandingkan orang yang mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama.

c. Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang menghasilkan energy ekpenditur. Indeks Massa Tubuh (IMT) berbanding terbalik dengan aktifitas fisik, apabila aktifitas fisiknya meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) akan semakin normal, dan apabila aktifitas fisiknya menurun akan meningkatkan Indeks Massa Tubuh.

d. Jenis Kelamin

IMT dengan kategori kelebihan berat badan lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Namun angka obesitas lebih tinggi ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Distribusi lemak tubuh juga berbeda antara lemak wanita dan pria, pria lebih sering menderita obesitas viscelar dibanding wanita

2.9 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas. Menurut Siswoyo (2007: 121) mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi.

Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi. Menurut Yusuf (2012: 27) Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang

usianya 18 sampai 25 tahun, Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan terlebih dahulu diatas maka jenis penelitian ini dapat digolongkan dalam penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu termasuk kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan dan proses-proses yang sedang berlangsung serta pengaruh-pengaruh dari fenomena. Winarno (2011:54) menyatakan bahwa “penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memamparkan) peristiwa yang terjadi pada masa kini.

3.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu yang disusun untuk menjawab hal-hal yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan. Menurut Arikonto (1986:41) “Bahwa rancangan penelitian atau desain penelitian adalah rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai cara-cara kegiatan yang akan dilaksanakan berdasarkan subjek yang akan diteliti”. Sedangkan menurut Cooper (1992:15) rancangan penelitian mencerminkan struktur masalah penelitian dan rencana investigasi yang digunakan untuk memperoleh fakta empiris yang berkaitan dengan masalah tersebut. Berdasarkan pendapat ahli tersebut maka dapat disimpulkan bahwa rancangan penelitian merupakan suatu yang disusun untuk sebagai panduan memperoleh fakta-fakta emfiris yang berkaitan dengan

penelitian. Rancangan yang peneliti susun untuk memperoleh data-data empiris dalam penelitian tentang sudut gerakan lengan dalam melakukan smash bola voli, rancangan tersebut peneliti susun mulai dari sampel, pengukuran sudut lengan, power otot lengan dan ketepatan smash. Lebih jelas akan peneliti gambarkan seperti dibawah ini:



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian menurut Suharsimi Arikonto tahun (2016: 26) “memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang di permasalahan”. Dalam sebuah penelitian, subjek penelitian mempunyai peran yang sangat strategis karena pada subjek penelitian, itulah data tentang variabel yang penelitian amati. Berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan, maka yang akan menjadi subjek dalam penelitian ini yaitu Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah. Mengingat banyaknya jumlah mahasiswa dan keterbatasan peneliti, maka peneliti menggunakan teknik *Purposive random sampling*. *Purposive random Sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Lanjutan Sugiyono (2009:124) menyatakan *Purposive random Sampling* adalah teknik

penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu”. Berikut nama-nama yang telah ditentukan menjadi sampel penelitian:

Tabel 3.1 Nama-nama mahasiswa Serambi Mekkah

| NO | NAMA | Jenis Kelamin |
|-----------|-------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | AJ | Laki-laki |
| 2 | AL | Laki-laki |
| 3 | AN | Laki-laki |
| 4 | AA | Laki-laki |
| 5 | AAP | Laki-laki |
| 6 | CP | Perempuan |
| 7 | DD | Perempuan |
| 8 | EM | Perempuan |
| 9 | F A | Laki-laki |
| 10 | Fh | Laki-laki |
| 11 | FG | Laki-laki |
| 12 | HM | Laki-laki |
| 13 | H R | Laki-laki |
| 14 | JF | Laki-laki |
| 15 | KU | Laki-laki |
| 16 | KA | Laki-laki |
| 17 | KF | Laki-laki |
| 18 | LP | Perempuan |
| 19 | M. A | Laki-laki |
| 20 | M. I | Laki-laki |
| 21 | M. RR | Laki-laki |
| 22 | M. TH | Laki-laki |
| 23 | MD | Laki-laki |
| 24 | MM. R | Laki-laki |
| 25 | PF | Laki-laki |

| 1 | 2 | 3 |
|----|-----|-----------|
| 26 | RA | Laki-laki |
| 27 | RR | Laki-laki |
| 28 | SP | Perempuan |
| 29 | TAA | Laki-laki |
| 30 | ZA | Laki-laki |

Sumber: Program Studi Pendidikan Jasmani Olahraga kesehatan dan Rekreasi Universitas Serambi Mekkah

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Instrumen untuk mengukur status gizi adalah dengan mengukur TB (tinggi badan) menggunakan alat ukur dengan satuan pengukuran sentimeter dengan dan BB (berat badan) menggunakan alat timbangan berat badan dengan satuan kilogram dengan.

Cara melakukan pengukuran dengan alat ini yaitu testi diarahkan untuk berdiri menaiki alat yang telah disediakan tanpa menggunakan alas kaki, setelah testi menaiki alat tersebut maka akan tampak berapa berat badan yang dimiliki testi, setelah berat badan diketahui, kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan dengan alat ukur yang juga telah tersedia bersamaan dengan alat ukur berat badan, alat tersebut kemudian ditarik dan ditempelkan kebagian atas kepala testi, setelah alat tersebut ditempelkan dikepala bagian atas, maka akan dapat diketahui berapa tinggi badan yang dimiliki.

Nilai yang diperoleh dari mengukur berat badan dan tinggi badan testi dicatat secara terpisah berdasarkan kolom penilaian masing-masing. Nilai tersebut

nantinya akan ditabulasikan. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 3.2 alat ukur Tinggi Badan dan Berat Badan
Sumber Arisman (2002:34)

Tabel: 3.2 Index Masa Tubuh Usia 15-19 Tahun

| Umur | | Index Masa Tubuh | | | | | | |
|-------|-------|------------------|------|------|--------|------|------|------|
| Tahun | Bulan | -3SD | -2SD | -1SD | Median | +1SD | +2SD | +3SD |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 15 | 11 | 14.6 | 16.2 | 18.1 | 20.7 | 24.1 | 28.8 | 36.0 |
| 16 | 0 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.7 | 24.1 | 28.9 | 36.1 |
| 16 | 1 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.7 | 24.1 | 28.9 | 36.1 |
| 16 | 2 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.8 | 24.2 | 29.0 | 36.1 |
| 16 | 3 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.8 | 24.2 | 29.0 | 36.1 |
| 16 | 4 | 14.6 | 16.2 | 18.3 | 20.8 | 24.3 | 29.0 | 36.2 |
| 16 | 5 | 14.6 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.3 | 29.1 | 36.2 |
| 16 | 6 | 14.7 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.3 | 29.1 | 36.2 |
| 16 | 7 | 14.7 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.3 | 29.1 | 36.2 |
| 16 | 8 | 14.7 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.4 | 29.2 | 36.2 |
| 16 | 9 | 14.7 | 16.3 | 18.4 | 20.0 | 24.4 | 29.2 | 36.3 |
| 16 | 10 | 14.7 | 16.3 | 18.4 | 20.0 | 24.4 | 29.2 | 36.3 |
| 16 | 11 | 14.7 | 16.3 | 18.4 | 20.0 | 24.4 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 0 | 14.7 | 16.4 | 18.4 | 20.0 | 24.5 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 1 | 14.7 | 16.4 | 18.4 | 20.1 | 24.5 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 2 | 14.7 | 16.4 | 18.4 | 20.1 | 24.5 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 3 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.1 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 4 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.1 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 5 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.1 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 6 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----|----|------|------|------|------|------|------|------|
| 17 | 7 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 8 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.5 | 36.3 |
| 17 | 9 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.5 | 36.3 |
| 17 | 10 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.5 | 36.3 |
| 17 | 11 | 14.7 | 16.4 | 18.6 | 20.2 | 24.8 | 29.5 | 36.3 |
| 18 | 0 | 14.7 | 16.4 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.5 | 36.3 |
| 18 | 1 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.5 | 36.3 |
| 18 | 2 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.6 | 36.3 |
| 18 | 3 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.6 | 36.3 |
| 18 | 4 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.6 | 36.3 |
| 18 | 5 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 6 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 7 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 8 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 21.4 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 9 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 10 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 11 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.0 | 29.7 | 36.2 |
| 19 | 0 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.0 | 29.7 | 36.2 |

Sumber: Kemenkes 2013 Index Masa Tubuh berdasarkan Usia

Pengukuran indeks massa tubuh (IMT) didasarkan pada rumus:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Klasifikasi IMT yang dipakai pada penelitian ini berdasarkan klasifikasi

IMT dari Depkes RI, yaitu:

Tabel: 3.3 Kategori penilaian Index Masa Tubuh

| Indek Masa Tubuh (IMT) | Kategori |
|------------------------|-------------------|
| IMT < 18,5 | Kurus |
| IMT ≥18,5 - <24.9 | Normal |
| IMT ≥25,0 - <27 | Berat Badan Lebih |
| IMT ≥27,0 | Obesitas |

Sumber: Kemenkes, 2013

3.5 Teknik Analisis Data

Setelah keseluruhan data terkumpul, langkah selanjutnya adalah pengolahan analisis data. Kemudian langkah-langkah yang ditempuh dalam menganalisis data tersebut adalah.

3.5.1 Perhitungan Nilai Rata-Rata

Untuk menentukan nilai rata-rata, peneliti menggunakan formula rata-rata yang dikemukakan oleh Sudijono (2009:81) sebagai berikut:

$$\overline{X} = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan:

\overline{X} = Mean atau nilai rata-rata
 $\sum X$ = Jumlah score X
 N = Jumlah sampel penelitian

3.5.2 Perhitungan Persentase

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase
 F = Frekuensi
 N = Jumlah Sampel
 100% = Nilai Tetap

3.6 Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 November 2020 bertempat di lapangan Universitas Serambi Mekkah.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Data penelitian yang diperoleh dari hasil tes yang dilakukan pada Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah yaitu berupa kuantitatif atau data bentuk angka. Data ini dikumpulkan secara langsung dari tinggi badan dan berat badan, data tersebut digunakan untuk mengukur status gizi dengan menggunakan IMT (Index Massa Tubuh). Untuk memudahkan pengolahan data, selanjutnya data-data tersebut ditabulasikan dalam bentuk table. Hasil pengukuran merupakan suatu hasil yang didapatkan setelah melakukan pengukuran dari suatu variabel dalam penelitian.. untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini.

4.1.1 Tinggi Badan

Tinggi badan dalam penelitian ini diukur menggunakan meteran yang khusus untuk mengukur tinggi badan, setiap mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah harus diukur tinggi badannya terlebih dahulu, kemudian hasil dari pengukuran tersebut dikumpulkan dan di tabulasikan, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Tinggi Badan Mahasiswa Prodi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah.

| NO | NAMA | TINGGI BADAN |
|-----------|-------------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | AJ | 164 Cm |
| 2 | AL | 167 Cm |

| 1 | 2 | 3 |
|----------|----------|----------|
| 3 | AN | 166 Cm |
| 4 | AA | 167 Cm |
| 5 | AAP | 170 Cm |
| 6 | CP | 155 Cm |
| 7 | DDi | 157 Cm |
| 8 | EM | 156 Cm |
| 9 | FA | 169 Cm |
| 10 | FH | 163 Cm |
| 11 | FG | 165 Cm |
| 12 | HM | 168 Cm |
| 13 | HR | 167 Cm |
| 14 | JF | 169 Cm |
| 15 | KU | 167 Cm |
| 16 | KA | 167 Cm |
| 17 | KF | 165 Cm |
| 18 | LP | 158 Cm |
| 19 | M. A | 165 Cm |
| 20 | M. I | 162 Cm |
| 21 | M. RR | 164 Cm |
| 22 | M. TH | 168 Cm |
| 23 | MU | 167 Cm |
| 24 | MM. R | 168 Cm |
| 25 | PF | 167 Cm |
| 26 | RA | 163 Cm |
| 27 | RR | 165 Cm |
| 28 | SP | 162 Cm |
| 29 | TAA | 165 Cm |
| 30 | ZA | 167 Cm |

Sumber: Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah

Berdasarkan hasil pengumpulan data serta perhitungan nilai pada tabel diatas, maka dapat diketahui bahwa nilai rata-rata keseluruhan tinggi badan mahasiswa program studi penjaskesrek universitas serambi mekkah yaitu 166 Cm, hasil pengukuran tinggi badan ini nantinya akan dimasukan kedalam rumus perhitungan index masa tubuh (IMT) untuk mengetahui setatus gizi mahasiswa.

4.1.2 Berat Badan

Berat badan dalam penelitian ini diukur menggunakan timbangan yang khusus untuk mengukur berat badan, setiap mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah harus diukur berat badannya terlebih dahulu, kemudian hasil dari pengukuran tersebut dikumpulkan dan di tabulasikan, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Berat Badan Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah

| NO | NAMA | BERAT BADAN |
|-----------|-------------|--------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | AJ | 64 Kg |
| 2 | AL | 65 Kg |
| 3 | AN | 62 kg |
| 4 | AA | 64 Kg |
| 5 | AAP | 67 Kg |
| 6 | CP | 49 Kg |
| 7 | DD | 49 Kg |
| 8 | EM | 49 Kg |
| 9 | FA | 63 Kg |
| 10 | FH | 56 Kg |
| 11 | FG | 58 Kg |
| 12 | HM | 66 Kg |

| 1 | 2 | 3 |
|----|-------|-------|
| 13 | HR | 65 Kg |
| 14 | JF | 58 Kg |
| 15 | KU | 64 Kg |
| 16 | KA | 59 Kg |
| 17 | KF | 61 Kg |
| 18 | LP | 49 Kg |
| 19 | M. A | 58 Kg |
| 20 | M. I | 55 Kg |
| 21 | M. RR | 60 Kg |
| 22 | M. TH | 66 Kg |
| 23 | MU | 65 Kg |
| 24 | MM. R | 62 Kg |
| 25 | PF | 60 Kg |
| 26 | RA | 59 kg |
| 27 | RR | 58 kg |
| 28 | SP | 53 kg |
| 29 | T AA | 58 kg |
| 30 | ZA | 62 Kg |

Sumber: Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah

Berdasarkan hasil pengumpulan data serta perhitungan nilai pada tabel diatas, maka dapat diketahui bahwa nilai rata-rata keseluruhan berat badan mahasiswa program studi penjaskesrek universitas serambi mekkah yaitu 166 Kg, hasil pengukuran berat badan ini nantinya akan dimasukan kedalam rumus perhitungan index masa tubuh (IMT) untuk mengetahui setatus gizi mahasiswa.

4.1.3 Index Massa Tubuh (IMT)

Pengukuran dan penilaian menggunakan IMT berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan status gizi. Gizi kurang dapat meningkatkan risiko

terhadap penyakit infeksi dan gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh berlebihan meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif. Dibawah ini penulis telah mengumpulkan IMT mahasiswa program studi penjasokesrek universitas serambi mekkah sebagai berikut:

Tabel 4.3 index massa tubuh mahasiswa program studi penjasokesrek universitas serambi mekkah

| NO | NAMA | TINGGI BADAN | BERAT BADAN | IMT | KATEGORI |
|-----------|-------------|-------------------------|------------------------|------------|-----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | AJ | 164 Cm | 64 Kg | 23.79 | Normal |
| 2 | AL | 167 Cm | 65 Kg | 23.30 | Normal |
| 3 | AN | 166 Cm | 62 kg | 22.49 | Normal |
| 4 | AA | 167 Cm | 64 Kg | 22.94 | Normal |
| 5 | AAP | 170 Cm | 67 Kg | 23.18 | Normal |
| 6 | CP | 155 Cm | 49 Kg | 20.39 | Normal |
| 7 | DD | 157 Cm | 49 Kg | 19.87 | Normal |
| 8 | EM | 156 Cm | 49 Kg | 20.13 | Normal |
| 9 | FA | 169 Cm | 63 Kg | 22.05 | Normal |
| 10 | FH | 163 Cm | 56 Kg | 21.07 | Normal |
| 11 | FG | 165 Cm | 58 Kg | 21.30 | Normal |
| 12 | HM | 168 Cm | 66 Kg | 23.37 | Normal |
| 13 | HR | 167 Cm | 65 Kg | 23.30 | Normal |
| 14 | JF | 169 Cm | 58 Kg | 20.30 | Normal |
| 15 | KU | 167 Cm | 64 Kg | 22.94 | Normal |
| 16 | KA | 167 Cm | 59 Kg | 21.15 | Normal |
| 17 | KF | 165 Cm | 61 Kg | 22.40 | Normal |
| 18 | LP | 158 Cm | 49 Kg | 19.62 | Normal |
| 19 | M. A | 165 Cm | 58 Kg | 21.30 | Normal |
| 20 | M. I | 162 Cm | 55 Kg | 20.20 | Normal |
| 21 | M. RR | 164 Cm | 60 Kg | 22.30 | Normal |
| 22 | M. TH | 168 Cm | 66 Kg | 23.38 | Normal |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|------------------|-------|-----------------|-----------------|---------------|--------|
| 23 | MU | 167 Cm | 65 Kg | 23.30 | Normal |
| 24 | MM. R | 168 Cm | 62 Kg | 21.96 | Normal |
| 25 | PF | 167 Cm | 60 Kg | 21.51 | Normal |
| 26 | RA | 163 Cm | 59 kg | 22.20 | Normal |
| 27 | RR | 165 Cm | 58 kg | 21.30 | Normal |
| 28 | SP | 162 Cm | 53 kg | 20.19 | Normal |
| 29 | TAA | 165 Cm | 58 kg | 21.30 | Normal |
| 30 | ZA | 167 Cm | 62 Kg | 22.23 | Normal |
| JUMLAH | | 4.943 Cm | 1.784 Kg | 654.76 | |
| RATA-RATA | | 164.7 Cm | 59.46 Kg | 21.82 | |

Selanjutnya hasil pada tabel diatas dilakukan perhitungan untuk mencari rata-rata pengukuran IMT Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah, yaitu sebagai berikut:

$$X = \frac{\sum x}{N}$$

$$X = \frac{654,76}{30}$$

$$X = 21.82$$

Berdasarkan hasil pengumpulan data serta perhitungan index massa tubuh mahasiswa program studi penjaskesrek universitas serambi mekkah, maka dapat diketahui nilai rata-rata yaitu (21.82) nilai tersebut berdasarkan kategori index massa tubuh yaitu berada pada kategori “Normal”. Setelah hasil perhitungan rata-rata index massa tubuh mahasiswa Serambi Mekkah diketahui, kemudian berikutnya dilakukan perhitungan nilai persentase, nilai persentase tersebut dapat dilihat dibawah ini:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Sampel

100% = Bilangan Tetap

$$P = \frac{30}{30} \times 100\% = 100\%$$

Berdasarkan perolehan nilai perhitungan persentase tersebut maka dapat diketahui bahwa mahasiswa penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah seluruhnya (100%) memiliki kategori Index Massa tubuh yang normal. Hal tersebut tentunya sesuai dengan aktivitas mahasiswa yang banyak melakukan kegiatan dilapangan, baik untuk berolahraga maupun dalam mengikuti perkuliahan.

4.2 Pembahasan

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan dan pola hidup sehari-hari. Oleh karena itu apabila konsumsi makanan yang tidak sehat, serta aktifitas pola hidup yang tidak teratur dapat menyebabkan seseorang kelebihan atau pun kekurangan gizi. Berkenaan dengan itu peneliti melakukan penelitian status gizi terhadap mahasiswa penjaskesrek universitas serambi mekkah.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan tentang Evaluasi Status Gizi Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020 dengan melakukan pengukuran berat badan dan

tinggi badan, yang kemudian dimasukan kedalam rumus Index Masa Tubuh (IMT). Dari hasil pengukuran berat badan diperoleh nilai rata-rata berat badan mahasiswa serambi mekkah yaitu 59.46 Kg, kemudian untuk pengukuran tinggi badan rata-rata mahasiswa serambi mekkah, maka nilai yang diperoleh yaitu 164.7 Cm. Hasil penelitian berat badan dan tinggi badan yang telah diperoleh tersebut, kemudian dilakukan perhitungan status gizi mahasiswa serambi mekkah menggunakan IMT. Menurut Toto Sudargo (2014: 8), indeks massa tubuh (IMT) adalah pengukuran antropometri untuk menilai apakah komponen tubuh tersebut sesuai dengan standar normal atau ideal. Menurut Atikah Proverawati (2010: 82), indeks massa tubuh (IMT) adalah suatu pengukuran yang menghubungkan atau membandingkan antara berat badan dengan tinggi badan.

Dari hasil perhitungan tersebut maka dapat ketahui bahwa rata-rata nilai IMT mahasiswa serambi mekkah tahun 2020 yaitu 21.82. setelah nilai IMT diketahui maka selanjutnya penentuan kategori tingkat status gizi menggunakan norma penilaian yang telah dikeluarkan oleh kemenkes pada tahun 2013, maka oleh karena itu dapat diketahui bahwa tingkat status gizi mahasiswa serambi mekkah tahun 2020 berada pada kategori “Normal”.

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan tentang Evaluasi Status Gizi Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020. Dari hasil pengukuran berat badan diperoleh nilai rata-rata berat badan mahasiswa serambi mekkah yaitu 59.46 Kg dan tinggi badan yaitu 164.7 Cm. Sedangkan hasil rata-rata Index Massa Mahasiswa Serambi Mekkah tahun 2020 yaitu 21.82, maka oleh karena itu dari hasil perolehan rata-rata index massa tubuh Mahasiswa Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat status gizinya berada pada kategori “Normal”. Penilaian kategori tingkat status gizi menggunakan norma penilaian yang telah dikeluarkan oleh kemenkes pada tahun 2013.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan dalam penelitian ini, dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

- 5.2.1. Dosen Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah hendaknya memberikan bimbingan serta mengarahkan para mahasiswa untuk menjaga status gizi.
- 5.2.2 Masyarakat hendaknya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan untuk mengukur status gizi untuk diri sendiri maupun bagi masyarakat dalam lingkungan sosial.

5.2.3. Peneliti lain kiranya dapat melanjutkan penelitian ini dalam permasalahan yang lebih luas dengan jumlah sampel yang lebih besar, sehingga dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Khomsan. 2002. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Ali Maksum. 2012. *Metodologi penelitian dalam olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.
- Ari Istiany dan Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi IV. Cetakan ke-14. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arisman. 2002. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Palembang: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Atika Proverawati. 2010. *Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Atmojo. 1993. *Evaluasi Landasan Keberhasilan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Harsono . 2008. *Kepelatihan Olahraga*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- I Dewa Nyoman Supariasa, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes. 2013. Available:<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> diakses tanggal 20 Juni 2020.
- Sinaga, Ernawati., 2012. *Biokimia Dasar*. Jakarta Barat: PT. ISFI Penerbitan.
- Siswoyo, Dwi dkk. 2007. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Sudijono. 2011. *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Cetakan kedua. Jakarta :PT. Raja Grafindo Persada.
- Sudargo, Toto, dkk. 2013. *Pola Makan dan Obesitas*. Gajah Mada University Press

- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Cetakan ketujuh. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono.2007. *Statistika Nonparametris untuk Penelitian*. Cetakan kelima. Bandung: CV.Alfabeta.
- Toho Cholik Mutohir, Ali Maksum. 2007. *Sport Development Indeks*. Jakarta, PT. Indeks.
- Supariasa.2016.Indeks masa tubuh.Cetakan poltekkes Dempasar
- H.M.Sukardi 2009. *Evaluasi Pendidikan,Prinsip Dan Oprasionalnya*.cetakan ketiga. jakarta Bumi Aksara Halaman 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Alamat. JalanTgk. ImumLueng Bata, Batoh, Banda Aceh, Telp. (0651) 22471 KodePos 23245
Email; fkip@serambimekkah.ac.id/Website : www.serambimekkah.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FKIP UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH

Nomor : **97** / FKIP-USM /XI/ 2020

PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI
DEKAN FKIP UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang: 1. Bahwa dalam rangka kelancaran penulisan skripsi mahasiswa perlu diberikan bimbingan kontinue dan intensif
2. Bahwa untuk keperluan tersebut perlu ditunjuk dosen pembimbing skripsi mahasiswa dan ditetapkan dengan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Hasil rapat Senat FKIP Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada tanggal 20 November 1988 dan Maret 1989, tentang prosedur dan Pembimbing skripsi
2. Surat Edaran Dikti Nomor 298/D/1/1986, tanggal 10 Februari 1986, tentang proses dan bimbingan skripsi/karya tulis akhir mahasiswa
3. Surat Keputusan Mendiknas RI Nomor : 232 / U / 2000 Tanggal 20 Desember 2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum dan Hasil Belajar Mahasiswa
4. Pedoman Penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh Tahun 2007
5. Hasil Rapat Pengkajian / Seminar Proposal Rancangan Penelitian Mahasiswa

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : Menunjuk Sdr: Dr. Zulfikar, M.Kes Sebagai Pembimbing I
Fakhrullah, S.Pd. M.Pd Sebagai Pembimbing II

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

Nama : REZA OKTAVIANDI
NPM : 1611090015
Jurusan / Prodi : Penjaskesrek

Kedua : Judul Skripsi : **EVALUASI STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM
STUDI PENJASKESREK UNIVERSITAS SERAMBI
MEKKAH TAHUN 2020**

Ketiga: Dengan Ketentuan

1. Bimbingan harus dilaksanakan dengan kontinue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya satu tahun terhitung Surat Keputusan ini dikeluarkan
2. Apabila tidak ada kemajuan selama 6(enam)Bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
3. Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan
4. Keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

DITETAPKAN DI: BANDA ACEH
PADA TANGGAL : 2 November 2020

cap Wakil Dekan FKIP

[Signature]
Dra. Sri Ismulyati. M.Pd
NIDN . 1325076301

Tembusan :

1. Rektor USM di Banda Aceh



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

Alamat: Jalan Tgk. Imum Lueng Bata, Batoh, Banda Aceh, Telp. (0651) 22471 Kode Pos 23245
Email: fkip@serambimekkah.ac.id / Website: www.serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 19 November 2020

Nomor : 154 /IX.9/FKIP/XI/2020
Lampiran : -
Perihal : Mohon Bantuan dan Keizinan Pengumpulan
Data untuk Penelitian Pendahuluan

Kepada
Yth : **PRODI PENJASKESREK UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penelitian pendahuluan bagi mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Serambi Mekkah (USM), yang tersebut namanya dibawah ini

Nama : Reza Oktaviandi
NPM : 1611090015
Jurusan./Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Jenjang : S-1

Dengan ini kami mohon bantuan dan keizinan Bapak/Ibu kepada Mahasiswa tersebut di atas untuk dapat mengumpulkan data pada :

MAHASISWA UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN 2020

Judul: **EVALUASI STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI
PENJASKESREK UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN 2020**

Demikianlah permohonan kami dan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

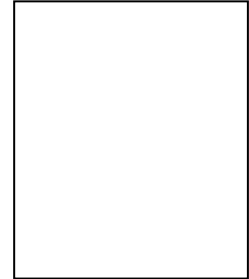
Wakil Dekan FKIP,


Dra. Sri Ismulyati. M.Pd
NIDN. 1325076301

Tembusan :

1. Ketua Jurusan / Prodi
2. Kepala SBAK-FKIP-USM

BIODATA PENULIS



I. IDENTITAS PRIBADI

Nama : REZA OKTAVIANDI
NPM : 1611090015
Tempat/Tgl Lahir : Trieng Meuduro Tunong / 21 Oktober 1998
Agama : Islam
Prodi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas : Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan
Perguruan Tinggi : Universitas Serambi Mekkah
Alamat : Jalan Habib Mustafa Desa Trieng Meuduro Tunong
Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Selatan

II. IDENTITAS KELUARGA

Nama Ayah : Abudullah
Pekerjaan : Tani
Agama : Islam
Alamat : Trieng Meuduro Tunong
Nama Ibu : Syaribanun
Pekerjaan : IRT
Agama : Islam
Alamat : Trieng Meuduro Tunong

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 1 Trieng Meuduro Tahun Lulus 2010
2. SMP Negeri 2 Sawang, Tahun Lulus 2013
3. MA Negeri Sawang, Tahun Lulus 2016

INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA PENELITIAN

Identitas Peneliti

Nama : Reza Oktaviandi

NPM : 1611090015

Alamat : Jl. Laksamana Malahayati, Baet.

Universitas/Fakultas : Serambi Mekkah / Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Prodi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi

Judul Proposal : Evaluasi Status Gizi Mahasiswa Program Studi Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah Tahun 2020

Petunjuk Umum

penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu termasuk kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan dan proses-proses yang sedang berlangsung serta pengaruh-pengaruh dari fenomena. Winarno (2015:54) menyatakan bahwa “penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa yang terjadi pada masa kini.

1. Administrasi

Untuk memudahkan langkah-langkah penelitian maka administrasi yang dibutuhkan untuk selanjutnya yaitu: 1) Proposal Skripsi; 2) Instruktur Penelitian; 3) Surat Keputusan (SK) Pembimbing dari Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi; 4) Surat izin penelitian dari FKIP Universitas Serambi Mekkah.

2. Langkah –Langkah Penelitian

Agar memperlancar pelaksanaan penelitian dan mencapai tujuan yang diharapkan, dalam melaksanakan penelitian perlu di persiapkan agar penelitian menjadi terancang, terarah dan sistematis. Adapun langkah-langkah penelitian yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Memperoleh dan menyerahkan surat permohonan izin pengumpulan data dari FKIP USK kepada pihak terkait.
- 2) Mempersiapkan administrasi serta kebutuhan penelitian.
- 3) Pengumpulan data.
- 4) Penyusunan laporan.
- 5) Memperoleh surat keterangan telah melakukan pengumpulan data.

3. Tahap Persiapan

Dalam tahap persiapan penelitian, terdapat beberapa hal yang perlu dipersiapkan, mengingat tahap persiapan merupakan landasan bagi pelaksanaan penelitian. Diantaranya hal-hal yang perlu dipersiapkan adalah tempat pelaksanaan penelitian, alat dan perlengkapan yang digunakan, tenaga pelaksana dan pelaksana penelitian.

a. Persiapan Tes Status Gizi

Persiapan untuk mengukur status gizi adalah dengan mengukur TB (tinggi badan) menggunakan alat ukur dengan satuan pengukuran sentimeter dengan dan BB (berat badan) menggunakan alat timbangan berat badan dengan satuan kilogram dengan. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar alat ukur Tinggi Badan dan Berat Badan

Pengukuran tingkat status gizi menggunakan indeks massa tubuh (IMT) didasarkan pada rumus:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

b. Tenaga Pelaksana Penelitian

Untuk mempermudah dan memperlancar pelaksanaan penelitian ini, peneliti dibantu oleh beberapa petugas pembantu yang terdiri dari rakan-rakan mahasiswa Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah

4. Tahap Pengumpulan Data

Sebelum melaksanakan penelitian, terlebih dahulu responden diberikan arahan oleh ketua pelaksana penelitian, tentang tata cara pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan. Selanjutnya responden/sampel data yang di dapat dari hasil pengetesan dan dokumentasi.

5. Lokasi dan Tanggal Pelaksana

- a. Lokasi : Lapangan Olahraga Penjaskesrek Universitas Serambi Mekkah
- b. Tanggal Pelaksanaan : 17 Oktober 2020

6. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan mengadakan pertemuan dengan subjek sebanyak 1 kali untuk mengukur Status Gizi Mahasiswa Penjaskesrek angkatan 2020. untuk mengukur status gizi adalah dengan mengukur TB (tinggi badan) menggunakan alat ukur dengan satuan pengukuran sentimeter dengan dan BB (berat badan) menggunakan alat timbangan berat badan dengan satuan kilogram dengan.

Cara melakukan pengukuran yaitu testi diarahkan untuk berdiri menaiki alat yang telah disediakan tanpa menggunakan alas kaki, setelah testi menaiki alat tersebut maka akan tampak berapa berat badan yang dimiliki testi, setelah berat badan diketahui, kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan dengan alat ukur yang juga telah tersedia bersamaan dengan alat ukur berat badan, alat tersebut kemudian ditarik dan ditempelkan kebagian atas kepala testi, setelah alat tersebut ditempelkan dikepala bagian atas, maka akan dapat diketahui berapa tinggi badan yang dimiliki.

Nilai yang diperoleh dari mengukur berat badan dan tinggi badan testi dicatat secara terpisah berdasarkan kolom penilaian masing-masing. Nilai tersebut nantinya akan ditabulasikan. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 3.2 alat ukur Tinggi Badan dan Berat Badan
Sumber Arisman (2002:34)

Tabel: 3.2 Index Masa Tubuh Usia 15-19 Tahun

| Umur | | Index Masa Tubuh | | | | | | |
|-------|-------|------------------|------|------|--------|------|------|------|
| Tahun | Bulan | -3SD | -2SD | -1SD | Median | +1SD | +2SD | +3SD |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 15 | 11 | 14.6 | 16.2 | 18.1 | 20.7 | 24.1 | 28.8 | 36.0 |
| 16 | 0 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.7 | 24.1 | 28.9 | 36.1 |
| 16 | 1 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.7 | 24.1 | 28.9 | 36.1 |
| 16 | 2 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.8 | 24.2 | 29.0 | 36.1 |
| 16 | 3 | 14.6 | 16.2 | 18.2 | 20.8 | 24.2 | 29.0 | 36.1 |
| 16 | 4 | 14.6 | 16.2 | 18.3 | 20.8 | 24.3 | 29.0 | 36.2 |
| 16 | 5 | 14.6 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.3 | 29.1 | 36.2 |
| 16 | 6 | 14.7 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.3 | 29.1 | 36.2 |
| 16 | 7 | 14.7 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.3 | 29.1 | 36.2 |
| 16 | 8 | 14.7 | 16.3 | 18.3 | 20.9 | 24.4 | 29.2 | 36.2 |
| 16 | 9 | 14.7 | 16.3 | 18.4 | 20.0 | 24.4 | 29.2 | 36.3 |
| 16 | 10 | 14.7 | 16.3 | 18.4 | 20.0 | 24.4 | 29.2 | 36.3 |
| 16 | 11 | 14.7 | 16.3 | 18.4 | 20.0 | 24.4 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 0 | 14.7 | 16.4 | 18.4 | 20.0 | 24.5 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 1 | 14.7 | 16.4 | 18.4 | 20.1 | 24.5 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 2 | 14.7 | 16.4 | 18.4 | 20.1 | 24.5 | 29.3 | 36.3 |
| 17 | 3 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.1 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 4 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.1 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 5 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.1 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 6 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.6 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 7 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.4 | 36.3 |
| 17 | 8 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.5 | 36.3 |
| 17 | 9 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.5 | 36.3 |
| 17 | 10 | 14.7 | 16.4 | 18.5 | 20.2 | 24.7 | 29.5 | 36.3 |
| 17 | 11 | 14.7 | 16.4 | 18.6 | 20.2 | 24.8 | 29.5 | 36.3 |
| 18 | 0 | 14.7 | 16.4 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.5 | 36.3 |
| 18 | 1 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.5 | 36.3 |
| 18 | 2 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.6 | 36.3 |
| 18 | 3 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.6 | 36.3 |
| 18 | 4 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.8 | 29.6 | 36.3 |
| 18 | 5 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 6 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 7 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 20.3 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 8 | 14.7 | 16.5 | 18.6 | 21.4 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 9 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 10 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.9 | 29.6 | 36.2 |
| 18 | 11 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.0 | 29.7 | 36.2 |
| 19 | 0 | 14.7 | 16.5 | 18.7 | 21.4 | 24.0 | 29.7 | 36.2 |

Sumber: Kemenkes 2013 Index Masa Tubuh berdasarkan Usia

Pengukuran indeks massa tubuh (IMT) didasarkan pada rumus:

$$\text{IMT} = \frac{\text{BeratBadan (Kg)}}{\text{TinggiBadan (m)}^2}$$

Klasifikasi IMT yang dipakai pada penelitian ini berdasarkan klasifikasi IMT dari Depkes RI, yaitu:

Tabel: 3.3 Kategori penilaian Index Masa Tubuh

| Indek Masa Tubuh (IMT) | Kategori |
|-------------------------------|-------------------|
| IMT < 18,5 | Kurus |
| IMT ≥18,5 - <24.9 | Normal |
| IMT ≥25,0 - <27 | Berat Badan Lebih |
| IMT ≥27,0 | Obesitas |

Sumber: Kemenkes, 2013

7. Pengolahan Data

Selanjutnya penelitian akan melakukan pengolahan data serta bimbingan lanjut dari dosen pembimbing.

8. Rencana Sidang

Sesuai dengan tahapan yang sudah dan akan peneliti lakukan, peneliti berencana untuk sidang sarjana pada bulan Maret 2020.

**FORMULIR EVALUASI STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI
PENJASKESREK UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN 2020**

Nama :

NPM :

Tempat Tanggal Lahir:

Jenis Kelamin :

Usia :

Pengukuran Tingkat Status Gizi Menggunakan IMT

| No | Item Tes Tingkat Status Gizi | Hasil |
|----|------------------------------|------------|
| 1 | Tinggi Badan | (..... Cm) |
| 2 | Berat Badan | (.....Kg) |

Banda Aceh,.....Oktober 2020
Mahasiswa,

(.....)

DOKUMENTASI



GAMBAR 1. TIMBANGAN BERAT BADAN



GAMBAR 2. TIMBANGAN BERAT BADAN



GAMBAR 3. PENGUKURAN TINGGI BADAN



GAMBAR 4. PENGUKURAN TINGGI BADAN



GAMBAR 5. PENGUKURAN TINGGI BADAN



GAMBAR 6. PENGUKURAN TINGGI BADAN