C13

LAPORAN HASIL PENELITIAN KELOMPOK KEAHLIAN

STATUS KEBUGARAN KARDIORESPIRASI DAN STATUS GIZI MAHASISWA KELAS B ANGKATAN TAHUN 2013 PGSD PENDIDIKAN JASMANI KAMPUS WATES FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Oleh:
F. Suharjana, M.Pd
A. Erlina Listyarini, M.Pd
Sriawan, M.Kes

FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
TAHUN 2015

PENELITIAN DIBIAYAI DENGAN ANGGARAN DIPA UNY TAHUN 2015
SK KETUA PENGELOLA No.27/UN34.38/PL/2015, Tgl. 8 Mei 2015
NOMOR PERJANJIAN : 331a/UN34.38/PL/2015, Tgl. 18 Mei 2015

LAPORAN HASIL PENELITIAN KELOMPOK KEAHLIAN

STATUS KEBUGARAN KARDIORESPIRASI DAN STATUS GIZI MAHASISWA KELAS B ANGKATAN TAHUN 2013 PGSD PENDIDIKAN JASMANI KAMPUS WATES FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Oleh:
F. Suharjana, M.Pd
A. Erlina Listyarini, M.Pd
Sriawan, M.Kes

FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
TAHUN 2015

PENELITIAN DIBIAYAI DENGAN ANGGARAN DIPA UNY TAHUN 2015
SK KETUA PENGELOLA No.27/UN34.38/PL/2015, Tgl. 8 Mei 2015
NOMOR PERJANJIAN : 331a/UN34.38/PL/2015, Tgl. 18 Mei 2015

HALAMAN PENGESAHAN

1	Judul Penelitian	
2	Ketua Peneliti a. Nama dan Gelar Akademik b. Jenis Kelamin c. Pangkat/Golongan/NIP d. Jabatan Struktural e. Jabatan Fungsional f. Fakultas/Program Studi g. Alamat Kantor	 Drs. F. Suharjana, M.Pd Laki-laki Pembina/IVa/19580706 198403 1 002 Lektor Kepala - FIK/S1 PGSD Pendidikan Jasmani Jl.Colombo No.1 Yogyakarta
3.	Anggota	1. Dra. A. Erlina Listyarini, M.Pd 2. Drs. Sriawan, M.Kes.
4.	Lama Penelitian	6 (enam) bulan, 18 Mei – 17 Nopember 2015
5.	Biaya yang diperlukan a. Sumber dari DIPA FIK b. Sumber lain Jumlah	 Rp 7.500.000,- Rp 0,- Rp 7.500.000,- (Tujuh Juta Lima Ratus Ribu Rupiah)

Yogyakarta, 09 Nopember 2015

Ketua Pengelola Kampus Wates

Bambang Saptono, M.Si
NIP. 19610723 198803 1 001

Ketua Peneliti

F. Suharjana, M.Pd.
NIP. 19580706 198403 1 002

Mengetahui,
Dekan FIK UNY

Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed
NIP. 19640707 198812 1 001

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan karuniaNya sehingga penelitian Institusional yang berjudul : "STATUS KEBUGARAN KARDIORESPIRASI DAN STATUS GIZI MAHASISWA KELAS B ANGKATAN TAHUN 2013 PGSD PENDIDIKAN JASMANI KAMPUS WATES FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA" telah selesai dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan di UNY Kampus wates . Waktu penelitian dilaksanakan selama 6 bulan mulai bulan 6 (enam) bulan, 18 Mei – 17 Nopember 2015. Penellitian ini dibiayai dengan Dana Dipa UNY Tahun 2015.

Penelitian ini dapat terlaksana berkat dukungan dan bantuan dari berbagi pihak, oleh karena itu tim peneliti menyampaikan ucapan terima kasih sedalam-dalamnya kepada Dekan FIK UNY yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian. Demikian laporan ini kami buat dengan harapan semoga memberi manfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 09 Nopember 2015

Peneliti,

Drs. F. Suharjana, M.Pd
NIP. 19580706 198403 1 002

LAPORAN HASIL PENELITIAN KELOMPOK KEAHLIAN

STATUS KEBUGARAN KARDIORESPIRASI DAN STATUS GIZI MAHASISWA KELAS B ANGKATAN TAHUN 2013 PGSD PENDIDIKAN JASMANI KAMPUS WATES FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

F. Suharjana, M.Pd dkk

ABSTRAK

Mahasiswa kelas B PGSD Penjas Kampus Wates sudah melaksanakan kuliah hampir mendekati semester 5 (lima) namun mahasiswa yang bersangkutan tidak tahu akan status kebugaran kardiorepirasinya dan status gizinya karena belum pernah di testnya.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui (status kebugaran kardiorespirasi dan status gizi mahasiswa kelas B PGSD Penjas Kampus Wates.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survay dengan tehnik tes dan pengukuran. Subyek dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates yang berjumlah 38 mahasiswa. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Test Lari 2,4 km untuk mengetahui status kebugaran kardiorespirasi, sedang pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mengetahui status gizinya.

Hasil penelitian menunjukan bahwa status kebugaran kardiorespirasi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD penjas Kampus Wates adalah sebagai berikut, dalam kategori istimewa 2,7% (1 mahasiswa), sangat baik 18,4% (7 mahasiswa), baik 31,5% (12 mahasiswa), sedang 34,2% (13 mahasiswa), buruk 13,2% (5 mahasiswa), sangat buruk 0% (0 mahasiswa), sedangkan status gizinya adalah sebagai berikut dalam kategori gemuk 2,63% (1 mahasiswa), normal 86,84% (33 mahasiswa), kurang gizi I 5,26% (2 mahasiswa), kurang gizi II 5,26% (2 mahasiswa), kurang gizi III 0% (0 mahasiswa).

Kata Kunci : Kebugaran kardiorespirasi , status gizi

DAFTAR ISI

BAB I
PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Kebugaran jasmani dan status gizi yang baik merupakan sebuah tuntutan dalam hidup agar kita sehat dan mampu menghasilkan sesuatu yang produktif. Pembinaan kebugaran jasmani dan status gizi sangat penting, karena mendukung kapasitas belajar mahasiswa dan menggiatkan partisipasi mahasiswa secara menyeluruh.

Untuk dapat mencapai kondisi kebugaran jasmani yang baik seseorang perlu melakukan latihan fisik yang melibatkan komponen-komponen dari kebugaran jasmani. Salah satu komponen kebugaran jasmani adlah komponen kebugaran kardiorespirasi, untuk mencapai kebugaran kardiorespirasi yang baik perlu didukung oleh gizi yang baik pula. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung, salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Asupan makanan yang kurang memenuhi syarat gizi merupakan faktor utama yang mempengaruhi status gizi. Akibat dari kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan zat-zat penting akan berkaibat buruk bagi kesehatan.

Mahasiswa kelas B Angkatan 2013 yang sebagian besar hidup di kost-kostan dimungkinkan kualitas gizinya kurang terpenuhi karena berdasarkan penelitian mewawancarai beberapa mahsiswa kelas B Angkatan 2013 kampus wates pada umumnya membeli makanan yang sudah matang yang kadang-kadang makanan tersebut masakan kemaren yang hanya dipanasi yang menyebabkan kualitas gizi pada makanan tersebut berkurang. Mhasiswa yang kurang gizi biasanya aktivitas fisiknya agak melemah sehingga mudah lelah/capai yang mengakibatkan kebugaran kardiorespirasinya memburuk.

Mahasiswa kelas B PGSD Penjas angkatan 2013 kampus Wates FIK UNY, diterima sebagai mahasiswa sudah lebih dari 3 (tiga) semester belum pernah dicek mengenai status kebugaran kardiorespirai dan status gizinya , padahal sebagai mahasiswa Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD Penjas) Kardiorespirasi status gizinya sangat penting sekali, apabila kebugaran kardiorespirasinya tidak baik akan beresiko pada penyakit tekanan darah tinggi, jantung koroner, kegemukan, diabetes militus dan sebagainya. Mahasiswa angkatan 2013 masih wajib kuliah untuk

menempuh ke jenjang ke sarjanaannya sekitar 4 (empat) semester lagi apabila waktu tempuh kuliah tepat pada waktunya. Untuk wajib kuliah di Fakultas Ilmu Keolahragaan (FIK) UNY masih lama maka bagi mahasiswa yang sekiranya nanti hasil status kebugaran kardiorespirasi dan status gizinya tidak baik maka perlu di remidi melalui program latihan untuk meningkatkan kebugaran jasmaninya kardiorespirasinya dan makan makanan yang bergizi.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang status kebugaran kardiorespirasi dan status gizinya mahasiswa kelas B angkatan tahun 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas maka penelitian dirumuskan sebagai berikut seberapa besar tingkat status kebugaran kardiorespirasi mahasiswa kelas B angkatn 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY.

3. Tujuan Kegiatan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status kebugaran kardiorespirasi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY.

BAB II
KAJIAN PUSTAKA

1. Kebugaran Jasmani

Menurut BM. Wara Kushartanti (1992 : 2-3), program kebugaran jasmani selain dapat meningkatkan semangat kerja dan daya tahan tubuh, juga dapat mencegah dari berbagai penyakit. Lebih dari itu, program kebugaran jasmani juga dapat menghilangkan ketegangan, menambah rasa percaya diri, membentuk jiwa sportif, meningkatkan sikap sabar, gembira, dan melatih konsentrasi.

Untuk memberi penjelasan dari kata *"physical fitness"* di dalam istilah bahasa Indonesia maka dapat dijelaskan sebagi beikut:

a. Kesegaran jasmani istilah ini sering digunakan pada sekolah-sekolah
b. Kebugaran jasmani istilah ini sering digunakan pada klinik kebugaran/sanggar senam
c. Keamaptaan jasmani istilah ini sering digunakan pada TNI dan POLRI

Menurut Suhantoro (1986: 12) kebugaran dapat digolongkan menjadi 4 macam yaitu kebugaran jasmani sering disebut kesegaran jasmani (*physical fitness*), kebugaran menatl/kesegaran mental (*mental fitness*), kebugaran emosi/kesegaran emosi (*emotional fitness*), dan kebugaran sosial/kesegaran sosial (*social fitness*).

a. Kebugaran jasmani/kesegaran jasmani (physical fitness) yaitu suatu aspek fisik dari kesegaran jasmani menyeluruh yang memberikan kesanggupan kepada seseorang untuk melakukan perkerjaan produktif sehari-hari, tanpa adanya kelelahan yang berlebihan dan masih mempunyai cadangan tenaga untuk menikmati waktu senggangnya dengan baik maupun melakukan pekerjaan yang mendadak. Untuk memelihara kesehatan dan kebugaran menurut ACSM (*Amirica College of Sport Medicine*) yang dikutip oleh Sudarsono NC. (2000: 2), sejak tahun 1998 telah menetapkan bahwa aktifitas fisik perminggu yang direkomendasikan untuk orang dewasa sehat dalam rangka memelihara kesehatan dan kebugaran meliputi 3 – 5 hari latihan aerobik (2-3 sesi latihan kekuatan, 2-3 sesi latihan kelentukan)
b. Kebugaran mental/kesegaran mental (*mental fitness)* yaitu memiliki pengertian, pandangan, pengetahuan, kecerdasan, moral, dan semangat kerja yang baik serta mampu mengatasi permasalahan dirinya sendiri maupun masyarakat.

c. Kebugaran emosi/kesegaran emosi (emotial fitness) yaitu adanya rasa ketenangan dan bebas dari tekanan keluarga maupun lingkungan masyarakat serta mampu menghadapi dan mengatasi kenyataan yang ada.

d. Kebugaran sosial/kesegaran sosial (*social fitness*) yaitu kemampuan menyesuaikan, menempatkan dan mengabdikan diri kepada lingkungan keluarga dan masyarakat.

Jadi bagi mereka yang melakukan senam aerobik atau melakukan latihan olahraga yang dilakukan secara teratur, terukur maju, dan berkelanjutan akan memberi pengaruh terhadap penurunan denyut jantung pada waktu istirahat. Menurut Noer Hadi (1992:3) semakin bugar seseorang semakin rendah denyut nadi istirahatnya (pada orang biasa denyut nadi rata-rata 80 permenit, pada orang terlatih denyut nadi data mencapai 60 permenit bahkan 50 permenit). Denyut nadi istirahat dapat dipakai sebagai tolak ukur tingkat kebugaran, sehingga orang yang tingkat kebugarannya tinggi memiliki peluang hidup lebih lama dan lebih produktif. Sebab dalam 1 menit akan dihemat 20 denyutan, dalam 1 jam dihemat 60 x 20 denyutan = 1200 denyutan. Kalau setahun....? Selain itu, karena penurunan denyut jantung istirahat maka jumlah darah yang dikeluarkan setiap denyutan jantung akan bertambah, ruang jantung bertambah besar dan otot jantung kuat, sehingga akan memungkinkan tercegahnya penyakit jantung koroner dan menunda munculnya hipertensi serta mencegah dan mengobati diabetes militus (dengan berolahraga dosis pengobatan insulin dapat turun 40 %).

2. Komponen – Komponen Kebugaran Yang Berhubungan Dengan Kesehatan

a. Daya tahan jantung dan peredaran darah (*endurance cardiovascular*)

Daya tahan kardiorespirasi dianggap sebagai komponen kebugaran jasmani karena daya tahan tersebut merupakan alat pertahanan utama terhadap kelelahan.

Menurut Heyword, (1984: 14), bahwa VO2 Max merupakan pengukuran paling sahih tentang pengukuran kapasitas fungsi sistem kardiorespirasi. Sedangkan menurut Bowers RW & El Fox (1993 : 327) bahwa pengaruh latihan terhadap kardioresirasi adalah (1) ukuran jantung membesar (2) denyut nadi menurun (3)

volume luaran jantung meningkat (4) volume darah dan hemoglobin meningkat, dan (5) intensitas kapiler dan hipertropi otot meningkat.

b. Kekuatan otot (*muscle strength*)

Kekuatan otot didefinisikan sebagi kapasitas sekelompok otot untuk membangkitkan kontraksi maksimal melawan resistensi (heyword 1984 : 17). Kontraksi otot dapat bersifat dinamis maupun statis tergantung resistensinya. Jika resistensinya tidak bergerak maka kontraksi otot bergerak statis atau isometrik dan tidak terjadi gerak sendi, jika terjadi pergerakan sendi dan menyebabkan resistensi berpindah posisi disebut kotraksi dinamis (isokinetik, eksentrik, dan konsentrik). Kekuatan diperlukan dalam berbagi tingkat kerja dan aktifitas fisik. Otot yang kuat mempunyai fungsi protektif terhadap persendian tubuh dan mengurangi strain, sprain, dan keluhan otot lainya (Bucher, 1985: 10). Kekuatan otot membantu dalam mempertahankan postur tubuh, membangkitkan power, dan mempunyai ketahan lebih baik terhadap kelelahan.

c. Daya tahan otot (*muscle endurance*)

Kekuatan dan daya tahan otot merupak dua komponen kebugaran jasmani yang penting. Daya tahan otot adalah kapasitas otot untukberkontaksi submaksimal terus menerus secara berulang-ulang (stone 1991: 71)

d. Kelentukan (*fleksibility*)

Kelentukan adalah kapasitas persendian untuk bergerak bebas sepanjang lintasan gerak (full range of motion) (hyword, 1984 : 140). Latihan fleksibilitas atau kelentukan akan meningkatkan ruang gerak sendi, sehingga di bergerak secara leluasa bukan seluruh yang bergerak (Hegerman, 2002: 1). Kelentukan dapat diukur dengan cara statis dan dinamis, akan tetapi pengukuran kelentukan statis dianggap lebih sahih untuk mengukur rauang gerak sendi (heyword, 1984 : 140).

3. **Kebugaran Kardiorespirasi**

Menurut Rusli Lutan (2002:40) kebugaran kardiorespirasi merupakan ukuran kemampuan jantung untuk memompa darah yang kaya oksigen kebagian tubuh lainnya dan kemampuan untuk menyesuaikan serta memulihkan dari aktifitas jasmani, Jenis tes ini yang sering digunakan adalah lari 12 menit dengan pedoman penafsiran yang dikembangkan oleh Cooper atau modifikasi lari 2,4 km.

Metode latihan untuk kebugaran kardiorespirasi ada 4 macam cara berlatih untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran kardiorespirasi:

a. Latihan bersinambung
b. Farflex
c. Latihan sirkuit
d. Latihan interval

4. Hakikat Gizi

Secara klasik, kata gizi hanya dihubngkan dengan kesehatan tubuh, yaitu menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh.

Tetapi, dewasa ini kata gizi mempunyai pengertian lebih luas. Disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktifitas kerja. Oleh karena itu, faktor gizi di Indonesia sangat penting untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Menurut Sunita Almatsier (2001: 3), zat gizi tubuh adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan dan mengatur proses-proses kehidupan. I Dewa NyomanSupariasa, dkk (200: 17-18) mengemukan gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses *digesti, absorpsi*, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilakn energi. Djoko Pekik Irianto (2007;2) mengatakan bahwa: istilah gizi berasal dari bahasa Arab "*Giza*" yang berarti zat makanan, dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah *nutrition* yang berarti bahan makanan atau zat gizi. Lebih luas gizi diartikan sebagai proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilakn tenaga.

Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui

proses pencernaan, penyerapan, tranportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk menghasilkan energi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh.

5. Hakikat Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu (i Dewa Nyoman Supariasa dkk, 2002: 18).

Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 65) status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Lebih lanjut dijelaskan status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak serta menunjang pembinaan prestasi olahraga.

Menurut Beck (2010 : 1) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi, sebagi berikut:

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi, antara lain:

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut.

2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adlah seseuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

b. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita.

2) Kondisi Fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus, karena status kesehatan mereka yang buruk.

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

Status gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental, terdapat ketrkaitan yang erat antara tingkat transportasi penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan.

Menurut I Dewa Nyoman Supriasa dkk. (2002: 18-20) pada dasarnya penilaian secara langsung dan tidak langsung.

1. Penilaian secara langsung

Penilaian secara langsung mencakup penilaian tentang tnda-tanda klinis, pengukuran antropometri, uji biokimia, dan uji fisik Arisman (2004: 202). Berikut bahasan masing-masing penilaian status gizi.

a. Pemeriksaan Antropometri

Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidak seimbangan antara asupan protein dan energi. Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain: berat badan, tingi badan, lingkar lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit (I Dewa Nyoman Supriasa dkk, 2002: 36). Menurut Djoko Pekik Irianto (2006: 65) pengukuran antropometri dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, tebal lemak tubuh (*triceps,biceps, subcapula, dan suprailliaca*). Pengukuran antropometri bertujuan mengetahui status gizi berdasarkan satu ukuran menurut ukuran lainnya, misalnya berat badan dan tinggi badan (BB&TB/U), berat badan menurut tingi badan (BB/TB) lingkar lengan atas menurut umur (LLA/U), lingkar lengan atas menurut tinggi badan (LLA/TB).

Djoko Pekik Irianto (2006; 6) menyatakan bahwa pengukuran antropometri ini memiliki kelebihan dan kekurangan.

1. Kelebihan pengukuran antropometri adalah sebagai berikut:

   a) Alat mudah diperoleh

   b) Pengukuran mudah

   c) Biaya murah

   d) Hasil pengukuran mudah disimpulkan

   e) Dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah

   f) Dapat mendeteksi riwayat gizi masa lalu

2. Kekurangan pengukuran antropometri adalah sebagai berikut:

   a) Kurang sensitif

   b) Faktor luar (penyakit, genetik, dan penurunan penggunaan energi tidak dapat dikendalikan

c) Kesalahan pengukuran akan mempengaruhi akurasi kesimpulan, dan

d) Kesalahan-kesalahan antara lain; pengukuran perubahan hasil pengukuran baik secara fisik maupun komposisi jaringan, analisis asumsi salah.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai stsus gizi masyarakat . Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*supervicial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat (*rapid clinical survey*). Survei ini dirancang untuk mendeksi secara sepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tana (*sign*) dan gejala (*Symtom*) atau riwayat penyakit. Sedangkan menurut Djoko Pekik Irianto (2007 : 66) pemeriksaan klinis dilakukan pada jaringan epitel (supervisial ephitel tissue) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral. Pemeriksaan klinis bertujuan mengetahui status kekurangan gizi dengan melihat tanda-tanda khusus.

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbgai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemugkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang harus spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik. Menurut Djoko Pekik Irianto (2007: 65) pemeriksaan laboratorium (biokimia), dilakukan melalui pemeriksaan spesimen jaringan

tubuh (darah, urine, tinja, hati dan otot) yang diuji secara laboratoris terutama untuk mengetahui kadar hemoglobin, feritin, glukosa dan kolestrol. Pemeriksaan biokimia bertujuan mengetahui kekurangan gizi spesifik.

d. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penetuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik)epidemic of night blindnes). Cara yang digunkan adalah tes adaptasi gelap. Menurut Djoko Pekik Irianto (2007 : 6), pemeriksaan dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi serta perubahan strukturjaringan. Pemerikasaan biofisik bertujuan mengetahui situasi tertentu, misalnya pada orang yang buta senja.

2. Penilaian secara Tidak Langsung

Idewa Nyoman Supariasa, dkk (2002 : 20) menyebutkan bahwa: pemeriksaan status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga cara yaitu: survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

Melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan dapat diketahui inek masa tubuh (body mass index), dengan diketahui nilai IMT dari seseorang akan dapat ditentukan status gizi seseorang. Berikut bahsan tiap-tiap penilaian status gizi secara langsung berdasarkan pemeriksaan antropometri.

a. Berat Badan

Menurut I Dewa Nyoman Supriasa, dkk. (2002 : 39) berat badan merupakan pengukuran antropometri yang terpenting yang paling sering digunakan, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik, perhitungan kebutuhan makanan dan menggambarkan jumlah protein, air , mineral maupun status gizi. Menurut Djoko Pekik Irianto (2006 ; 6) berat badan dapat dipergunakan untuk mengevaluasi keseimbangan asupan makanan dengan energi yang dikeluarkan untuk aktivitas. 0

b. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan masa lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketaui dengan tepat (Idewa Nyoman Supriasa, dkk. (2002 : 42). Djoko Pekik Irianto (2006 : 67) mengatakan bahwa pengukuran tinggi badan diperlukan sebagai parameter status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi badan. Pengukuran tinggi badan menggunkan stadiometer dengan satuan sentimeter yang dikur dari kaki sampai ujung kepala.

BAB III
METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian Dan Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survay melalui teknik Tes dan Pengukuran lari 2,4 km.

Penelitian ini adalah penelitian diskriptif yang menggambarkan tingkat status kebugaran kardiorespirasi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY.

2. Definisi Operasional Variabel

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu variabel kebugaran kardiorespirasi. Kebugaran kardiorespirasi adalah ukuran kemampuan jantung mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas FIK UNY untuk memompa darah yang kaya oksigen ke bagian tubuh lainya dan kemampuan untuk menyesuaikan serta memulihkan dari aktifitas jasmani.

3. Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalh seluruh mahasiswa Kelas B Angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY yang berjumlah 38 mahasiswa.

4. Instrumen Penelitian

a. Instrumen dalam penelitian ini adalah Tes Lari 2,4 km (waktu dalam menit)

   Untuk membuat lintasan lari 2,4 km yang valid peneliti menentukan finish baru mengukur mundur sejauh 2,4 km menggunakan meteran tang sudah diterakan.

   Waktu tempuh menggunakan stop wocht yang sudah diterakan.

   Usia dihitung dari tanggal lahir s/d tanggal pelaksanaan.

   Keterangan usia : 19 th 6 bln 0 hari = usia 19 th

   19 th 6 bln 1 hari = usia 20 th

TES LARI 2,4 KM

WAKTU DALAM MENIT

TINGKAT KESEGARAN JASMANI	USIA					
	13-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+
I. SANGAT BURUK						
Pria	>15:31	>16:01	>17:01	>19:01	>15:31	>20:01
Wanita	>18:31	>19:01	>20:01	>18:31	>20:31	>21:01
II. BURUK						
Pria	12:11-15:30	14:01-16:00	14:44-16:30	15:36-17:30	17:01-19:00	19:01-20:01
Wanita	18:30-16:35	19:00-18:31	19:30-19:01	20:00-19:31	20:30-20:01	21:00-21:31
III. SEDANG						
Pria	10:49-12:10	12:01-14:00	12:31-14:45	13:01-15:35	14:31-17:00	16:16-19:00
Wanita	16:54-14:31	18:30-15:55	19:00-16:31	19:30-17:31	20:00-19:01	20:30-19:31
IV. BAIK						
Pria	9:41-10:48	10:46-12:00	11:01-12.30	11:31-13:00	12:31-14:30	14:00-16:15
Wanita	14:30-13:30	15:54-13-31	16:30-14:31	17:30-15:56	19:00-16:31	19:30-17:31
V. SANGAT BAIK						
Pria	8:37-9:40	10:45-9:45	10:00-11:00	10:30-11:30	11:00-11:30	11:15-13:59
Wanita	12:29-11:50	13:30-12:30	14:30-13:00	16:30-14:30	16:30-14:30	17:30-16:30
VI. ISTIMEWA						
Pria	< 8:37	< 9:45	< 10:00	< 10:30	< 11:00	< 11:15
Wanita	< 11:50	< 12:30	< 13:00	< 13:45	< 14:30	< 16:30

b. Klasifikasi Gizi Tubuh

Setelah didapat tinggi badan dan berat badan tiap-tiap orang dari hasil pengukuran, kemudian perhitungan IMT atau BMI, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{BB\ (kg)}{TB^2\ (m)}$$

Keterangan:
IMT = Indeks Masa Tubuh (*body mass index*)
BB = Berat badan dengan satuan Kg
TB = Tinggi badan dengan satuan cm

Status Gizi Dewasa (Husaini, 1996)

> 25,0 = Gemuk
18,5 – 25,0 = Normal
17,0 – 18,4 = Kurang gizi I
16,0 – 16,9 = Kurang gizi II
16,0 > = Kurang gizi III

5. **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan Tes Lari 2,4 km, dan klasifikasi gizi tubuh menggunakan metode survay melalui Tes dan Pengukuran. Proses pengumpulan data dalam suatu penelitian harus menggunakan teknik penggumpulan data yang sesuai agar diperoleh data yang akurat.

Setelah diketahui status kebugaran kardiorespirasi dan status gizinya pada masing-masing peserta tes maka akan dihitung besar prosentase pada masing-masing kategori dengan menggunakan rumus persentase yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\frac{\Sigma \text{ Kategori}}{\Sigma \text{ Total}} \quad X\ 100\%$$

Ket : Σ Kategori = jumlah katagori

Σ Total = jumlah keseluruhan (peserta tes)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

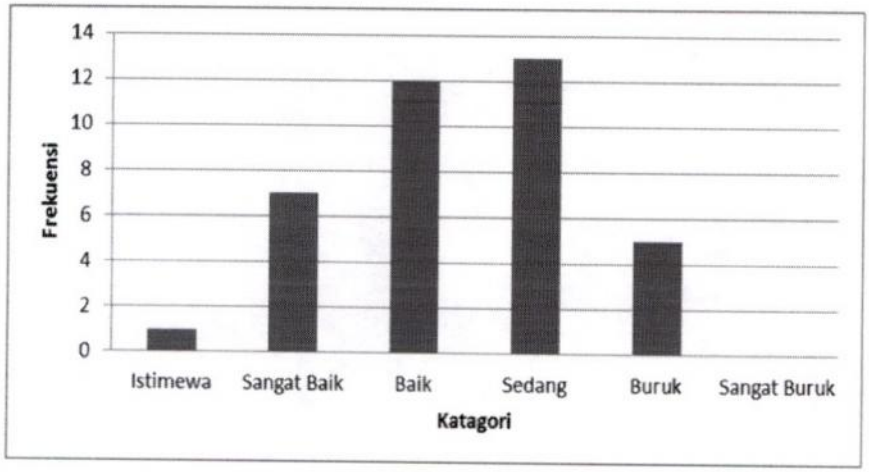
1. Status Kebugaran Kardiorespirasi

Status kebugaran kardiorespirasi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Pendidikan Jasmani Kampus Wates FIK UNY.

Tabel 1.

Hasil Status Kebugaran Kardiorespirasi

No	Katagori	Frekuensi	Prosentase
1	Istimewa	1	2,70%
2	Sangat Baik	7	18,40%
3	Baik	12	31,5%
4	Sedang	13	34,20%
5	Buruk	5	13,20%
6	Sangat Buruk	0	0%
	Jumlah	38	



Gambar 1.

Diagram Status Kebugaran Kardiorespirasi

2. Status Gizi

Status gizi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Pendidikan Jasmani Kampus Wates FIK UNY.

(1977)

$$IMT = \frac{BB\ (kg)}{TB^2\ (m)}$$

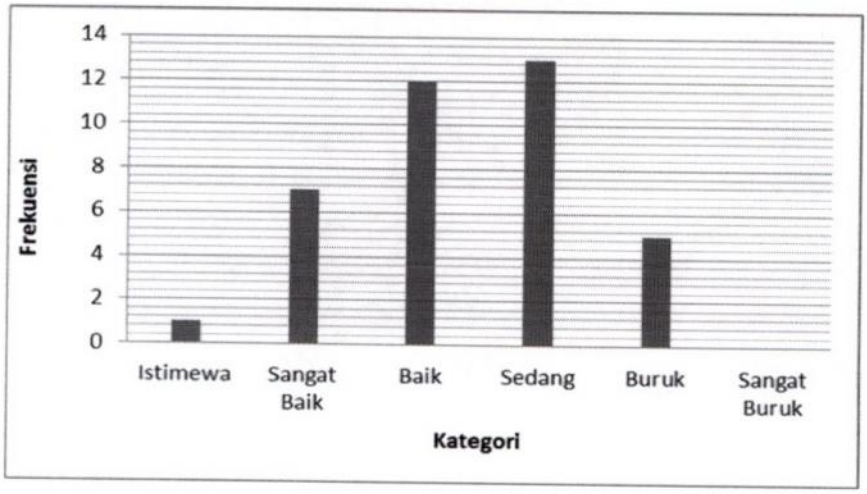
> 25,0	Gemuk
18,5 – 25,0	Normal
17,0 – 18,4	Kurang gizi I
16,0 – 16,9	Kurang gizi II
16,0 >	Kurang gizi III

(Husaini, 1996)

Tabel 2.

Hasil Status Gizi

No	Katagori	Frekuensi	Prosentase
1	Gemuk	1	2,63%
2	Normal	33	86,84%
3	Kurang Gizi I	2	5,26%
4	Kurang Gizi II	2	5,26%
5	Kurang Gizi III	-	
	Jumlah	38	



Gambar 2.

Diagram Status Gizi

3. Pembahasan

1. Tingkat Kebugaran Jasmani Kardiorespirasi

Mahasiswa Kelas B Angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY telah menempuh kuliah selama hampir lima semester. Mereka diterima kuliah di FIK UNY tentu harus memiliki tingkat Kebugaran Kardiorespirasi yang baik.

Untuk kebugaran kardiorespirasi mereka pernah ditest,namun hasilnya dibawa dosen (yang mengetesnya) sehingga masing-masing mahasiswa tidak tahu hasilnya. Dalam penelitian ini masing-masing mahasiswa langsung mengetahuinya, hasil waktu lari 2,4 km lalu dikonversikan ke tabel Tes Lari 2,4 km milik Kenneth Cooper (1980 ;89). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori istimewa 2,7% (1 mahasiswa), sangat baik 18,4% (7 mahasiswa), baik 31,5% (12 mahasiswa), sedang 34,2% (13 mahasiswa), buruk 13,2% (5 mahasiswa), sangat buruk 0% (0 mahasiswa). Melihat hasil tersebut diatas seharusnya status kebugaran mahasiswa kelas B tersebut diatas perlu ditingkatkan, karena sebagai calon guru penjas yang baik hendaknya mempunyai tingkat kebugaran jasmani/ kebugaran respirasinya baik atau baik sekali. Melihat hasil kategori baik 31,5 % dan kategori sedang 34, 20 % perlu perhatian bagi mahasiswa kelas B PGSD Penjas Kampus Wates, untuk segera meningkatkan kebugaran jasmaninya / kebugaran kardiorespirasinya dengan cara memperhatikan beberapa faktor dalam meningkatkan kebugaran jasmaninya yaitu:

a. Faktor aktivitas jasmani
b. Faktor gizi yang baik
c. Fakator istirahat yang cukup
d. Faktor kesehatan badan/tubuh.

2. Status Gizi (Dewasa)

Hasil penelitian status gizi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD penjas Kampus Wates FIK UNY dalam kategori gemuk 2,63% (1 mahasiswa), normal 86,84% (33 mahasiswa), kurang gizi I 5,26% (2 mahasiswa), kurang gizi II 5,26% (2 mahasiswa), kurang gizi III 0% (0 mahasiswa). Melihat hasil tersebut diatas yang masuk kategori normal 86,84 %, menurut penelitian wajar, karena aktivitas gerak yang cukup selama lima semester. Namun yang perlu mendapat perhatian bagi mahasiswa yang kurang gizi.

Setelah melihat hasil kebugaran Kardiorespirasi dan status gizi (dewasa), ternyata tidak ada hubungannya. Dari mahasiswa :

Kurang Gizi I (putri) hasil kebugaran kardiorespirasinya baik

Kurang Gizi II (putri) hasil kebugaran kardiorespirasinya sangat baik

Kurang Gizi I (putra) hasil kebugaran kardiorespirasinya buruk

Kurang Gizi II (putra) hasil kebugaran kardiorespirasinya sedang

Analisanya, pengambilan data dalam status gizi menggunakan berat badan dan tinggi badan belum tentu oarang yang masuk kategori kurang gizi, status kebugaran kardiorespirasinya buruk, kemungkinan mahasiswa tersebut kecil tapi berotot.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dan pembahasan pada bab sebelumnya maka hasil penelitian sebagai berikut:

1. Hasil tes kebugaran kardiorespirasinya mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY adalah kategori istimewa 2,7% (1 mahasiswa), sangat baik 18,4% (7 mahasiswa), baik 31,5% (12 mahasiswa), sedang 34,2% (13 mahasiswa), buruk 13,2% (5 mahasiswa), sangat buruk 0% (0 mahasiswa).
2. Hasil ststus gizi (dewasa) mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY adalah kategori gemuk 2,63% (1 mahasiswa), normal 86,84% (33 mahasiswa), kurang gizi I 5,26% (2 mahasiswa), kurang gizi II 5,26% (2 mahasiswa), kurang gizi III 0% (0 mahasiswa).

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY yang memiliki tingkat kebugaran kardiorespirasinya baik dan sangat baik sekali harus bisa mempertahankan status kebugaran jasmaninya, sedang buruk dan sangat buruk harus berusaha meningkatkannya.
2. Bagi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK UNY yang memiliki status gizi normal harap dipertahankan, bagi yang memiliki status gizi gemuk harap diturukan, bagi yang kurang gizi harap memperbaiki kualitas gizinya dan kuantitasnya agar menjasi normal.

Daftar Pustaka

Arma Abduoellah & Agus M (2004), *Dasar-Dasar Pendidikan Jasmani,* Yogyakarta, FIK – UNY

Asmira Sutarto (1980), *Ilmu Gizi untuk SGO jahat*, Depdikbud

Brewer, J, Ramsbotton. R and Williams C (1988), *Multistage Fitness Test*, Austalian, Loughtbrough University

Deepak Chopra. MD (2005), *Perfect Weight (pengalih bahasa: Brahm Udum Bara).* Jakarta : Bhuana Ilmu Populer

Jonathan Kemtart cs (1992). *Olahraga Sumber Kesehatan*, Bandung: Advent Indonesia

Muslichatun (2005). *Perbandingan Pengaruh Frekuensi Latihan Senam Kesegaran Jasmani Usia Sekolah Dasar Antara 3x dan 4x dalam satu minggu Terhadap Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Putri Kelas VI SD Negeri Gunungpati 4 dan Nongkosawit* (Laporan Penelitian)

Pusat KesegaranJasmani Dan Rekreasi, *Penilaian Kesegaran Jasmani dengan Tes ACSPFT*, Jakarta, 1977

Roji (2006), *Pendidikan Jasmani Olahraga Dan kesehatan Kelas VII*. Jakarta : Erlangga

Slamet Mujiadi (2009), *Tingkat kesegaran Jasmani Siswa Kelas I, II, III, IV, V dan VI SD Negeri 3 Kutasari Kecamatan Baturaden Kabupaten Banyuaras*

Husaini (1996), *Energi dan Berat Badan Usia Lanjut Dalam Gizi indonesia, Journal of the Indonesia Nutrition Association*, Jakarta... vol XVI no 1-2

Kenneth Cooper, (1980) *The Aerobics way, New York Bantan Books.*

Lampiran: 1. Hasil Pengambilan Data Lari 2,4 Km

NO	NAMA	JK	NIM	TGL LHR	TGL PELAKSANAAN	TH-BLN-HR	USIA	WAKTU TEMPUH LARI 2,4 Km	KATEGORI
1	MMY	Pi	13604229001	28/04/1995	12/06/2015	20,1,14	20	16,43	Sedang
2	DDW	Pa	13604224001	21/12/1994	12/06/2015	20,5,21	21	10,2	Sangat baik
3	YZ	Pa	13604224002	08/11/1995	12/06/2015	19,2,4	19	8,39	Istimewa
4	FDP	Pa	13604224003	12/01/1995	12/06/2015	19,5,0	19	12,57	Sedang
5	MN	Pa	13604224005	11/04/1995	12/06/2015	20,2,1	20	13,25	Sedang
6	EAC	Pi	13604224006	23/07/1995	12/06/2015	19,1,11	19	15,13	Baik
7	YDK	Pa	13604224007	03/01/1995	12/06/2015	20,5,12	20	14,49	Buruk
8	FM	Pa	13604224008	06/07/1993	12/06/2015	21,11,6	22	11,15	Baik
9	JWY	Pi	13604224009	02/01/1995	12/06/2015	20,4,14	20	16,42	Sedang
10	MMSK	Pa	13604224010	25/12/1993	12/06/2015	21,6,17	22	10,35	Sangat baik
11	IR	Pa	13604224011	05/10/1995	12/06/2015	19,8,7	20	14,51	Buruk
12	MKH	Pa	13604224012	26/01/1995	12/06/2015	19,6,16	20	11,56	Baik
13	FS	Pi	13604224013	22/11/1994	12/06/2015	20,6,20	21	12,57	Sangat baik
14	HMM	Pa	13604224014	02/05/1995	12/06/2015	20,1,10	20	12,28	Sedang
15	EN	Pa	13604224016	22/06/1995	12/06/2015	19,11,10	20	12,46	Sedang
16	YRH	Pa	13604224018	21/01/1991	12/06/2015	24,4,9	24	11,19	Baik
17	MB	Pa	13604224019	13/09/1992	12/06/2015	21,9,1	22	13,49	Sedang
18	MR	Pa	13604221021	31/07/1995	12/06/2015	19,11,12	20	12,12	Buruk
19	F	Pa	13604221034	21/01/1995	12/06/2015	20,4,21	20	14,07	baik
20	LDS	Pa	13604221035	02/11/1994	12/06/2015	20,7,10	21	10,32	Sangat baik
21	MCA	Pi	13604221037	05/03/1995	12/06/2015	20,3,7	20	15,32	Sedang
22	IS	Pi	13604221038	11/06/1994	12/06/2015	21,0,1	21	13,09	Sangat baik
23	DPS	Pi	13604221039	13/12/1995	12/06/2015	19,5,29	19	16,34	Sedang
24	HKN	Pi	13604221044	15/09/1994	12/06/2015	20,8,27	21	15,11	Baik
25	AM	Pi	13604221045	19/07/1995	12/06/2015	19,10,23	20	15,17	Baik
26	FDR	Pa	13604221049	25/02/1995	12/06/2015	20,3,17	20	13,24	Sedang
27	MTS	Pa	13604221050	28/05/1994	12/06/2015	21,0,14	21	9,48	Sangat baik
28	CBS	Pa	13604221052	23/09/1994	12/06/2015	20,8,19	21	14,3	Buruk
29	TS	Pa	13604221054	30/12/1994	12/06/2015	20,5,12	20	10,56	Baik
30	TK	Pa	13604221056	26/12/1994	12/06/2015	20,50,16	20	11,44	baik
31	ADS	Pa	13604221057	03/04/1994	12/06/2015	21,2,9	21	14,33	Buruk
32	ND	Pi	13604221059	21/09/1994	12/06/2015	20,6,21	21	14,06	Baik
33	YS	Pi	13604221060	12/01/1994	12/06/2015	20,5,0	20	13,22	Sangat baik
34	NA	Pa	13604221062	09/07/1995	12/06/2015	19,11,3	20	11,1	Baik
35	AAS	Pa	13604221064	15/08/1994	12/06/2015	20,9,27	21	12,28	Sedang
36	RH	Pa	13604221067	09/09/1993	12/06/2015	21,9,3	22	13	Sedang
37	YH	Pa	13604221070	14/09/1994	12/06/2015	20,8,28	21	11,12	Baik
38	FSL	Pa	13604221071	01/02/1996	12/06/2015	19,4,11	19	16	Sedang

Lampiran: 2. Hasil Pengambilan Data Status Gizi

NO	NAMA	JK	NIM	TGL LHR	TGL PELAKSANAAN	USIA	BERAT BADAN	TINGGI BADAN	IMB	KATEGORI
1	MMY	Pi	13604229001	28/04/1995	12/06/2015	20	44	151	19,3	Normal
2	DDW	Pa	13604224001	21/12/1994	12/06/2015	21	53	167	19	Normal
3	YZ	Pa	13604224002	08/11/1995	12/06/2015	19	60	167	21,5	Normal
4	FDP	Pa	13604224003	12/01/1995	12/06/2015	19	58	166	21,01	Normal
5	MN	Pa	13604224005	11/04/1995	12/06/2015	20	43	160	16,8	Kurang Gizi II
6	EAC	Pi	13604224006	23/07/1995	12/06/2015	19	52	152	22,51	Normal
7	YDK	Pa	13604224007	03/01/1995	12/06/2015	20	60	171	20,55	Normal
8	FM	Pa	13604224008	06/07/1993	12/06/2015	22	70	175	22,88	Normal
9	JWY	Pi	13604224009	02/01/1995	12/06/2015	20	49	161	19,29	Normal
10	MMSK	Pa	13604224010	25/12/1993	12/06/2015	22	60	167	21,51	Normal
11	IR	Pa	13604224011	05/10/1995	12/06/2015	20	52	161	20,47	Normal
12	MKH	Pa	13604224012	26/01/1995	12/06/2015	20	78	175	25,49	Gemuk
13	FS	Pi	13604224013	22/11/1994	12/06/2015	21	50	147	23,15	Normal
14	HMM	Pa	13604224014	02/05/1995	12/06/2015	20	59	177	18,85	Normal
15	EN	Pa	13604224016	22/06/1995	12/06/2015	20	54	167	19,35	Normal
16	YRH	Pa	13604224018	21/01/1991	12/06/2015	24	55	164	20,45	Normal
17	MB	Pa	13604224019	13/09/1992	12/06/2015	22	75	175	24,51	Normal
18	MR	Pa	13604221021	31/07/1995	12/06/2015	20	61	170	21,03	Normal
19	F	Pa	13604221034	21/01/1995	12/06/2015	20	44	142	21,78	Normal
20	LDS	Pa	13604221035	02/11/1994	12/06/2015	21	48	159	19,05	Normal
21	MCA	Pi	13604221037	05/03/1995	12/06/2015	20	48	154	20,25	Normal
22	IS	Pi	13604221038	11/06/1994	12/06/2015	21	50	150	22,22	Normal
23	DPS	Pi	13604221039	13/12/1995	12/06/2015	19	45	155	18,75	Normal
24	HKN	Pi	13604221044	15/09/1994	12/06/2015	21	51	152	22,08	Normal
25	AM	Pi	13604221045	19/07/1995	12/06/2015	20	47	152	20,35	Normal
26	FDR	Pa	13604221049	25/02/1995	12/06/2015	20	54	165	19,85	Normal
27	MTS	Pa	13604221050	28/05/1994	12/06/2015	21	65	172	22,03	Normal
28	CBS	Pa	13604221052	23/09/1994	12/06/2015	21	74	173	24,75	Normal
29	TS	Pa	13604221054	30/12/1994	12/06/2015	20	58	169	20,35	Normal
30	TK	Pa	13604221056	26/12/1994	12/06/2015	20	58	161	22,39	Normal
31	ADS	Pa	13604221057	03/04/1994	12/06/2015	21	52	180	16,05	Kurang Gizi II
32	ND	Pi	13604221059	21/09/1994	12/06/2015	21	50	165	18,38	Kurang Gizi I
33	YS	Pi	13604221060	12/01/1994	12/06/2015	20	46	159	18,18	Kurang Gizi I
34	NA	Pa	13604221062	09/07/1995	12/06/2015	20	54	161	20,85	Normal
35	AAS	Pa	13604221064	15/08/1994	12/06/2015	21	55	163	20,75	Normal
36	RH	Pa	13604221067	09/09/1993	12/06/2015	22	67	170	23,18	Normal
37	YH	Pa	13604221070	14/09/1994	12/06/2015	21	56	168	19,85	Normal
38	FSL	Pa	13604221071	01/02/1996	12/06/2015	19	52	151	22,8	Normal

Lampiran: 3. Foto-Foto

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

KAMPUS WATES

Alamat : Jalan Bhayangkara No.7 Wates Kulon Progo Telepon : (0274) 773906

PERJANJIAN PELAKSANAAN PENELITIAN DOSEN
ANTARA
KETUA PENGELOLA SELAKU PEJABAT PEMBUAT KOMITMEN
DENGAN
DOSEN PENELITI
NOMOR : 331 a/UN34.38/PL/2015

Pada hari ini, Senin tanggal delapan belas bulan Mei tahun dua ribu lima belas, yang bertanda tangan di bawah ini :

1	Bambang Saptono, M.Si	Ketu Pengelola UNY Kampus Wates, selaku Pejabat Pembuat Komitmen selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA
2	F.Suharjana, M.Pd	Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta selaku Pelaksana Kegiatan Penelitian selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

Kedua belah pihak secara bersama-sama telah sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Penelitan Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates Tahun 2015, sebagaimana dalam Surat Ketua Pengelola No.27/UN34.38/PL/2015, Tgl. 8 Mei 2015 dengan ketentuan sebagai berikut :

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA, dan PIHAK KEDUA menerima tugas untuk melaksanakan kegiatan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates, Tahun 2015 dengan judul :

"STATUS KEBUGARAN KARDIORESPIRASI MAHASISWA KELAS B ANGKATAN TAHUN 2013 PGSD PENDIDIKAN JASMANI KAMPUS WATES FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNY"

Dengan personil peneliti sebagai berikut :

1. F.Suharjana,M.Pd	NIP.19580706 198403 1 002	Gol.IV/b
2. A.Erlina Listyarini,M.Pd	NIP.19601219 198803 2 001	Gol.III/d
3. Sriawan, M.Kes	NIP.19580830 198703 2 003	Gol.IV/a

Pasal 1
Tujuan

Kegiatan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates, Tahun 2015 bertujuan setiap tim dosen bisa menghasilkan Karya Ilmiah, mengedit buku Ilmiah, untuk menunjang kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Pasal 2

Lingkungan Kegiatan

(1) PIHAK PERTAMA menyerahkan kepada PIHAK KEDUA, dan PIHAK KEDUA menerima dari PIHAK PERTAMA, untuk melaksanakan kegiatan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates, Tahun 2015, sebanyak 1 (satu) judul.

(2) PIHAK KEDUA berkewajiban melaksanakan seluruh kegiatan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Tahun 2015 dan menyerahkan laporan kepada Pihak Pertama

Pasal 3

Pembiayaan

Kegiatan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates, Tahun 2015, dibiayai dari Dana DIPA Universitas Negeri Yogyakarta Tahun 2015, Nomor : 042.04.2.400058 /2015, tanggal 15 April 2015.

1. Biaya pelaksanaan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen sebesar Rp 7.500.000,00 (Tujuh juta lima ratus ribu rupiah). Jumlah biaya tersebut akan dibayarkan PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA dengan ketentuan sebagai berikut :
   (a) Tahap Pertama sebesar 70% x Rp. 7.500.000,00 = Rp 5.250.000,00 dibayarkan setelah penandatanganan kontrak oleh kedua belah pihak.
   (b) Tahap Kedua sebesar 30% x Rp 7.500.000,00 = Rp 2.250.000,00 dibayarkan setelah Pihak Kedua menyerahkan laporan kedua Pihak Pertama
   (c) Pembayaran biaya tahap pertama dan kedua potong PPh Psl 21 dari jumlah biaya menejemen.
2. Rincian Penggunaan dana sebagai berikut :

(a) Biaya Operasional	:	60%
(b) Biaya Pelaporan	:	15%
(c) Biaya Manajemen	:	25%
Jumlah	:	100%

Pasal 4

Jangka Waktu Pelaksanaan

Jangka waktu Pelaksanaan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates, Tahun 2015, selama 6 (enam) bulan, sejak tanggal 18 Mei 2015 sampai dengan tanggal 17 November 2015.

Pasal 5

Penyerahan Laporan

Pihak Kedua harus menyerahkan laporan kegiatan sebanyak 4 ekp selambat-lambatnya tanggal 17 November 2015 dengan format cover sebagai berikut :

PENELITIAN DIBIAYAI DENGAN ANGGARAN DIPA UNY TAHUN 2015
SK KETUA PENGELOLA No.27/UN34.38/PL/2015, Tgl. 8 Mei 2015
NOMOR PERJANJIAN : 331 a/UN34.38/PL/2015, Tgl.18 Mei 2015

Pasal 6

Bea Materai

Bea materai yang diperlukan untuk surat perjanjian ini menjadi tanggung jawab PIHAK KEDUA

Pasal 7

Sanksi

PIHAK KEDUA bertanggung jawab atas selesainya pelaksanaan kegiatan Penelitian Berbasis Keilmuan/keahlian Dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Kampus Wates, Tahun 2015 dalam jangka waktu 6 (enam) bulan dan apabila melampaui batas tersebut dikenakan denda keterlambatan sebesar 1% (setu permil) setiap hari keterlambatan dengan denda maksimal sebesar 5% (lima persen) dari nilai kotrak.

Pasal 8

Lain-lain

Segala sesuatu yang belum diatur dalam Surat Perjanjian atau perubahan-perubahan yang dipandang perlu oleh kedua belah pihak, akan diatur lebih lanjut dalam Surat Perjanjian Tambahan (Addendum) dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Perjanjian.

Pasal 9

Penutup

(a) Surat perjanjian ini disusun dalam rangka 6 (enam) bermaterai cukup dan masing-masing rangkap mempunyai kekuatan hukum yang sama
(b) Hal-hal yang belum diatur dalam Surat Perjanjian ini ditentukan oleh kedua belah pihak secara musyawarah

PIHAK KEDUA	PIHAK PERTAMA
Dosen Peneliti	Ketua Pengelola Selaku Penanggungjawab Kegiatan
F.Suharjana,M.Pd NIP.19580706 198403 1 002	Bambang Saptono, M.Si NIP 19610723 198803 1 001

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
KAMPUS WATES
Alamat : Jalan Mandung, Pengasih, Kulon Progo, Telp/Fax: (0274) 773906, 774625

BERITA ACARA PELAKSANAAN SEMINAR HASIL PENELITIAN

1	Nama Peneliti	: 1. F. Suhaojana . MPd. 2. A. Elina Lisnyarini . MPd 3. Sriawan M.Kes 4 RR. Diah NR. 5. Suryo Nugroho .
2.	Jurusan/Prodi	: POR / PGSD .
3.	Fakultas	: FIK
5.	Judul Penelitian	: Status Kebugaran Kardiorespirasi dan Status Gizi mahasiswa kelas B angkatan 2013 PGSD Penjas Kampus Wates FIK - UNY.
6.	Pelaksanaan	Hari,/ tanggal : Selasa 3 Nov 2015 . Jam : 12⁰⁰-14⁰⁰
7.	Tempat	UNY kampus Wates
8.	Dipimpin oleh	Ketua : Sriawan. M Kes Sekretaris : Nur Sita Utami.
9.	Peserta	a. Nara sumber : 1 orang b. BPP : 1 orang c. Peserta lain : 16 orang Jumlah = 20 orang (daftar terlampir)
10	Hasil seminar	Setelah mempertimbangkan penyajian, penjelasan, argumentasi serta sistematika dan tata tulis seminar berkesimpulan : Hasil Penelitian tersebut diatas a. Diterima tanpa revisi/pembenahan (b) Diterima dengan revisi/pembenahan c. Diterima untuk diseminar ulang

11.	Catatan	Simpulkan bahwa kebiasaan kardiorespirasi tidak ada hubungannya dg status gizi

Sekretaris

Nur Sitti Utami

NIP. 19890825 201404 2 003

Ketua sidang

Sriawan. M.Kes

NIP 19580830 198703 1 003

Mengetahui,
Badan Pertimbangan Penelitian ..... UNY

Dr. Siswantoyo. M.Kes

NIP.

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
KAMPUS WATES
Alamat : Jalan Mandung, Pengasih, Kulon Progo, Telp/Fax: (0274) 773906, 774625

No	Nama	Gelar	Tanda tangan
1.			1.
2.	Agapan	M Kes.	2.
3.	Dhiah Hasyim	MPd	3.
4.	Ir. INDAH MUSTIKAWATI.	M.Si., Ak., CA	4.
5.	Amanita Novi Y	M.Si	5.
6.	Dhyah Sengoni	M.Si., Ak. CA	6.
7.	Penny Rahmawaty	M.Si	7.
8.	Nadia Susanta	M.Si	8.
9.	Aruwan Nur Ramadhan	M.Pd	9.
10.	Isroah	M.Si	10.
11.	Sutirman	M.Pd.	11.
12.	Agung Utama	M.Si	12.
13.	Sriawan	M Kes	13.
14.	Danang Prio Broto	M.Or	14.
15.	NUR SITA UTAMI	M.Or.	15.
16.	A. ERLINA LISTYARINI	MPd	16.
17.	Gus Tuyo		17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.
21.			21.

Wates, 3 NOVEMBER 2015
Pimpinan sidang

Sriawan. MKes