

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Obesitas pada masa anak merupakan faktor yang berhubungan dengan meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada dewasa. Obesitas merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner, aterosklerosis, asam urat dan artritis. Obesitas yang menetap sejak masa anak-anak sampai dewasa memicu terjadinya hipertensi dan penyakit jantung iskemik. Oleh karena itu, obesitas menjadi masalah kesehatan pada masyarakat (Hassink, 2003).

Saat ini prevalensi obesitas pada anak dan remaja meningkat tajam di seluruh dunia. Prevalensi pada anak usia 6-17 tahun di Amerika Serikat dalam tiga dekade terakhir meningkat dari 7,6-10,8% menjadi 13-14%. Prevalensi obesitas pada anak-anak sekolah di Singapura meningkat dari 9% menjadi 19%. Di Jakarta (1998) pada umur 6-12 tahun ditemukan obesitas sekitar 4%, pada anak remaja 12-18 tahun ditemukan 6,2%, dan umur 17-18 tahun 11,4 %. Penelitian di Semarang (2003) menunjukkan proporsi obesitas pada murid sekolah dasar usia 6-7 tahun adalah sebesar 10,6% 19, bahkan di salah satu sekolah dasar favorit di Semarang (2004) diperoleh prevalensi obesitas sebesar 28,6 % (Setiyorini, 2004).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan cepat dan terjadi perubahan dramatis pada komposisi tubuh yang mempengaruhi aktivitas fisik dan respon terhadap latihan. Terdapat peningkatan pada ukuran tulang dan massa otot serta terjadi perubahan pada ukuran dan distribusi dari penyimpanan lemak tubuh (Meredith, 1996).

Survei di Semarang pada remaja usia 10-15 tahun menunjukkan bahwa tingkat kesegaran jasmani pada remaja yaitu 6,3 % dengan kriteria baik, 15,6 % dengan kriteria

sedang dan 78,1 % dengan kriteria kurang. Anak perempuan memiliki risiko kurang aktif yang lebih besar dibandingkan anak laki-laki, terutama menjelang dan setelah pubertas. Kecenderungan statistik ini sesuai dengan pendidikan olahraga. Hanya sepertiga sekolah dasar dan menengah memberikan pendidikan olahraga setiap hari (Eliyus, 2005).

Kesegaran jasmani adalah suatu keadaan yang dimiliki atau dicapai seseorang dalam kaitannya dengan kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik. Kesegaran jasmani berkaitan dengan kesehatan ketika aktivitas fisik dapat dilakukan tanpa kelelahan berlebihan, terpelihara seumur hidup dan sebagai konsekuensinya memiliki risiko lebih rendah untuk terjadinya penyakit kronik lebih awal. Seseorang yang secara fisik bugar dapat melakukan aktivitas fisik sehari-harinya dengan giat, memiliki risiko rendah dalam masalah kesehatan dan dapat menikmati olahraga serta berbagai aktivitas lainnya (Meredith, 1996).

Komponen kesegaran jasmani secara garis besar dibagi menjadi 2 yakni kesegaran jasmani yang berhubungan dengan ketrampilan (meliputi : kecepatan, daya ledak otot , ketangkasan, keseimbangan dan koordinasi) dan kesegaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan (meliputi : kekuatan otot, daya tahan otot, kelenturan, daya tahan kardiorespirasi, dan komposisi tubuh ). Hal ini dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain umur, jenis kelamin, genetik, ras, aktivitas fisik termasuk latihan dan kadar hemoglobin (Gutin, 2002).

Pada anak kesegaran jasmani ini seringkali terlupakan. Terutama pada remaja awal yaitu pada usia 12-14 tahun. Padahal kesegaran jasmani ini sangat bermanfaat untuk menunjang kapasitas kerja fisik anak yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan prestasinya. Daya tahan kardiovaskuler yang baik akan meningkatkan kemampuan kerja anak dengan intensitas lebih besar dan waktu yang lebih lama tanpa kelelahan. Daya tahan otot akan memungkinkan anak membangun ketahanan yang lebih

besar terhadap kelelahan otot sehingga mereka bisa belajar dan bermain untuk jangka waktu lebih lama. Terlebih lagi kebugaran jasmani yang rendah diduga merupakan prekursor terhadap mortalitas pada orang dewasa, sedangkan tingkat kebugaran jasmani sedang memperlihatkan efek protektif terhadap beberapa prediktor mortalitas seperti merokok, hipertensi dan hiperkolesterolemia (Trowbridge, 1997).

Mengingat pentingnya kebugaran jasmani pada anak dan kecenderungan peningkatan prevalensi obesitas di Indonesia perlu penelitian-penelitian tentang hubungan obesitas dengan tingkat kebugaran jasmani pada anak di Indonesia.

## **B. Identifikasi Masalah**

Secara garis besar obesitas disebabkan karena ketidak seimbangan antara energi yang masuk dengan penggunaan energi ("*energy expenditure*"). Asupan energi pada sebagian besar kelompok tidak meningkat secara signifikan bila dibandingkan dengan peningkatan insidensi obesitas. Data tentang aktivitas fisik pada anak masih jarang, namun didapatkan kecenderungan pengurangan aktivitas dan olahraga. Faktor-faktor yang mengatur pertumbuhan, perkembangan dan metabolisme jaringan lemak sangat kompleks dan berhubungan dengan genetik dan lingkungan. Walaupun penyebab genetik sering muncul, namun sangat sulit untuk membedakannya dengan faktor sosial dan lingkungan (Weaver, 1999)

*American Heart Association* (AHA) menyebutkan bahwa aterosklerosis merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan di Amerika utara. Obesitas merupakan faktor yang berhubungan erat dengan sindroma resistensi insulin, yang termasuk di dalamnya hiperinsulinemia, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes mellitus tipe II, dan meningkatnya risiko penyakit aterosklerosis (Ganley, 2000)

Sindroma metabolik merupakan suatu kumpulan faktor risiko kardiovaskular yang berhubungan dengan peningkatan kejadian penyakit aterosklerosis. Pada orang dewasa

sindroma metabolik meliputi hipertensi, peningkatan kadar glukosa puasa, obesitas sentral, kadar HDL rendah dan kadar trigliserida yang tinggi. Sindroma ini belum digolongkan dengan baik pada anak, meskipun kemungkinan anak dengan kumpulan gejala seperti ini akan mempunyai risiko lebih tinggi terhadap penyakit aterosklerosis pada saat dewasa. Obesitas pada anak kemungkinan akan menjadi faktor risiko untuk sindroma metabolik di masa yang akan datang (Ganley, 2000)

Salah satu cara penentuan obesitas adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT bisa menggambarkan lemak tubuh yang berlebihan, sederhana dan bisa digunakan dalam penelitian populasi berskala besar. Pengukurannya hanya membutuhkan 2 hal yakni berat badan dan tinggi badan, yang keduanya dapat dilakukan secara akurat oleh seseorang dengan sedikit latihan (Permaesih, 2001).

Seseorang yang secara fisik bugar dapat melakukan aktivitas fisik sehari-harinya dengan giat, memiliki risiko rendah dalam masalah kesehatan dan dapat menikmati olahraga serta berbagai aktivitas lainnya. Kesegaran jasmani berkaitan dengan kesehatan ketika aktivitas fisik dapat dilakukan tanpa kelelahan berlebihan, terpelihara seumur hidup dan sebagai konsekuensinya memiliki risiko lebih rendah untuk terjadinya penyakit kronik lebih awal (Meredith, 1996).

Melihat akan bahayanya obesitas dan pentingnya kesegaran jasmani, maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara obesitas dan tingkat kesegaran jasmani pada remaja usia 12-14 tahun.

### **C. Pembatasan Masalah**

Karena keterbatasan alat ukur, biaya dan waktu, maka yang diteliti dalam penelitian ini adalah hubungan obesitas dan tingkat kesegaran jasmani pada remaja usia 12-14 tahun di SMP Al-Firdaus Surakarta.

**D. Perumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara obesitas dan tingkat kebugaran jasmani pada remaja usia 12-14 tahun di SMP Al-Firdaus Surakarta.

**E. Tujuan penelitian**

Untuk mengetahui hubungan obesitas dan tingkat kebugaran jasmani pada remaja usia 12-14 tahun di SMP Al-Firdaus Surakarta.

**F. Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

**1. Bagi Peneliti**

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam pentingnya kebugaran jasmani dan upaya upaya untuk menjaga kesehatan.

**2. Bagi IPTEK**

Memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya kedokteran dan fisioterapi olah raga, dengan adanya data-data tentang kebugaran jasmani.

**3. Bagi Fisioterapi**

Menambah khasanah pengetahuan mengenai komponen komponen kebugaran jasmani dan upaya upaya dalam menjaga kesehatan.

**4. Bagi Masyarakat**

Sebagai edukasi dan informasi akan pentingnya mengatur pola hidup dan berat badan agar tercapai tingkat kebugaran jasmani yang optima.