

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Penelitian**

Kebugaran jasmani yang baik bagi setiap individu dapat menunjang proses dan hasil belajar siswa, terlebih dapat mendukung pula prestasi-prestasi lain yang dihasilkannya, baik dalam bidang akademik maupun bidang olahraga. Salah satu faktor penunjang kebugaran jasmani siswa adalah memiliki status gizi dan lemak tubuh yang normal, faktor tersebut termasuk ke dalam komponen kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan, yaitu komposisi tubuh.

Komposisi tubuh merupakan indikator yang biasanya dikembangkan para ahli untuk mengetahui kadar lemak tubuh yang normal bagi kesehatan seseorang. Komposisi tubuh menjadi hal penting yang erat kaitannya dengan permasalahan obesitas, karena resiko terjadinya berbagai penyakit yang ditimbulkan obesitas umumnya terjadi ketika masa dewasa. Namun kini, tidak hanya kalangan dewasa saja yang menderita penyakit tersebut, dalam beberapa lingkungan, obesitas ini menjadi kecenderungan tren yang terjadi pada usia remaja, hal tersebut diakibatkan dari kebiasaan atau *habit* hidupnya maupun dari faktor-faktor lain yang mempengaruhinya.

Obesitas menjadi isu penting yang sedang berkembang saat ini. “Obesitas pada anak akan menyebabkan aktivitas fisik dan kreativitas menjadi menurun, dengan kelebihan berat badan, anak menjadi malas yang pada akhirnya akan menurunkan tingkat kecerdasan anak” (Rostania, dkk., 2013, hlm. 2). Perilaku malas pada anak maupun remaja dapat pula dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan mengenai bagaimana cara untuk melakukan aktivitas fisik yang ideal disamping motivasi yang menyertainya dengan paradigma umum bahwa melakukan aktivitas fisik itu dapat merasakan sakit dan kelelahan. Selain itu, menurut Suhendro (dalam Rostania, dkk., 2013) obesitas juga memiliki dampak negatif terhadap tumbuh kembangnya seorang individu muda terutama pada perkembangan psikososialnya seperti menarik diri dari lingkungan, tidak percaya

diri, rendah diri, dan perilaku-perilaku gangguan sosial lainnya. Dikuatkan pula dengan penjelasan WHO (2009) bahwa obesitas pada anak adalah faktor penentu yang sangat penting terhadap obesitas pada usia dewasa. Meskipun obesitas merupakan masalah yang klasik dalam lingkungan sekolah maupun masyarakat, namun hal ini penting untuk diperhatikan karena obesitas memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan, status psikososial, kualitas hidup, dan usia harapan hidup seseorang.

Dampak yang ditimbulkan dari kejadian obesitas atau kelebihan berat badan selain akan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, kejadian ini diyakini pula sebagai salah satu faktor utama yang memicu munculnya berbagai penyakit tidak menular, termasuk hipertensi, stroke, dan diabetes mellitus (kencing manis) (Hidayat, 2010). Selain itu, dampak psikologis pun dinilai terjadi secara beragam pada setiap individu yang mengalami kejadian tersebut (Anas, 2014).

Secara umum prevalensi anak-anak dan remaja yang mengalami kelebihan berat badan menunjukkan peningkatan yang sangat dramatis, kecenderungan tersebut terjadi pada sebagian besar Negara di dunia, seperti Amerika, Kanada, Switzerland, Belanda, Polandia, Prancis, republik Ceko, Inggris, dan lain-lain (David dan Bassett; Satuan Tugas Internasional dan Asosiasi Kajian Obesitas Eropa dalam Hidayat, 2010). Begitu pula di Asia, Asia telah menyumbang angka proporsi yang cukup besar dari populasi dunia dengan terjadinya fenomena kelebihan berat badan dan obesitas, kejadian obesitas ini menarik banyak perhatian sehingga menjadi isu sentral dan bahkan dijadikan bahan kajian utama oleh banyak pihak (Hidayat, 2010). Secara historis, kondisi ini biasanya didiagnosis terjadi pada kalangan usia dewasa, namun mengkhawatirkannya hal ini juga dapat ditemukan di kalangan anak-anak dan remaja. Survei di Taiwan dan Hongkong, misalnya, menunjukkan bahwa satu dari empat anak mengalami masalah kegemukan (Gill, 2007). Federasi Diabetes Internasional dalam Gill (2007) mengestimasi jumlah individu yang akan menderita diabetes di seluruh dunia menjelang tahun 2025 akan mencapai sekitar 380 juta, dan lebih dari setengah penderita itu tinggal di Asia, perkiraan tersebut dapat menyebabkan penambahan beban biaya kesehatan.

Pada umumnya, tingkat obesitas lebih banyak terjadi di daerah perkotaan daripada di daerah pedesaan, dan paling tinggi terjadi di negara-negara yang perkembangan ekonominya terbesar, seperti Jepang, Malaysia, Korea, dan Singapura, bahkan Gill (2007) mengungkapkan pula bahwa, di Indonesia, yang notabene sebagai negara yang pertumbuhan ekonominya berada pada kondisi transisi, tidak luput dari masalah ini. Sebuah studi terhadap anak-anak prasekolah di Jakarta yang berasal dari keluarga berpenghasilan tinggi, menemukan bahwa sekitar 16% anak mengalami kegemukan atau obesitas. Dari beberapa sumber diyakini pula bahwa obesitas kini dinyatakan oleh WHO (2009) sebagai epidemi global, serta menjadi suatu permasalahan kesehatan yang harus segera ditangani. ‘Penyebab utama meluasnya epidemi obesitas ini antara lain karena pola makan yang tidak teratur dan kian terbatasnya kesempatan anak-anak dan remaja aktif secara fisik untuk melakukan aktivitas jasmani’ (Stubbs dan Lee; Petosa, dkk. dalam Hidayat, 2010, hlm. 1).

Menurut Satuan Tugas Obesitas Internasional (dalam Natsir, 2014), di beberapa bagian Afrika, ada lebih banyak anak yang mengalami obesitas ketimbang malnutrisi, begitupula di Indonesia, Pemerintah saat ini tidak hanya dihadapkan pada permasalahan yang timbul akibat dari kekurangan gizi, melainkan pula timbul masalah gizi baru yang persis mengancam kesehatan masyarakat, yaitu kejadian obesitas. Dijelaskan oleh Hidayat (2010), bahwa munculnya masalah kesehatan di Indonesia diakibatkan oleh gizi lebih, kejadian obesitas terjadi pada awal tahun 1990-an dan hingga saat ini jumlahnya kian meningkat. Peningkatan jumlah penderita kegemukan dan obesitas, disinyalir terjadi seiring dengan perubahan gaya hidup dan meningkatnya kesejahteraan masyarakat, yakni meningkatnya pendapatan masyarakat pada kelompok sosial ekonomi tertentu, terutama di kawasan perkotaan, yang menyebabkan adanya perubahan pola makan dan pola aktivitas fisik yang mendukung terjadinya peningkatan jumlah penderita kegemukan dan obesitas (Hidayat, 2010). Terlebih di zaman modern ini, anak-anak, remaja, dan masyarakat pada umumnya kurang mendapatkan kesempatan untuk melakukan aktivitas fisik yang seimbang dengan asupan gizi yang diterimanya.

Di Indonesia, menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), terdapat prevalensi kasus berat badan lebih dan obesitas pada remaja berumur 16-18 tahun sebanyak 7,3%. Provinsi dengan prevalensi kasus tersebut tertinggi dialami di DKI Jakarta sebanyak 4,2% dan terendah di Sulawesi Barat sebesar 0,6%. Kecenderungan status gizi (IMT/U) remaja umur 16-18 tahun dengan prevalensi kasus berat badan lebih atau obesitas naik dari 1,4% tahun 2007 menjadi 7,3% tahun 2013, gizi lebih tersebut telah teridentifikasi semenjak usia balita dengan prevalensi sebesar 11,9%.

Pengaruh jumlah prevalensi tersebut dapat diakibatkan dari pola *habit* atau gaya hidup masyarakat yang kurang aktif. Seperti dijelaskan oleh Adityawarman (2007) bahwa “Angka prevalensi obesitas yang besar dikaitkan dengan turunnya penggunaan waktu untuk melakukan aktivitas fisik disamping dengan peningkatan konsumsi makanan padat energi”. Menurut data penelitian Susenas dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa hanya 9,0% saja penduduk Indonesia di kalangan usia 15 tahun ke atas yang termasuk dalam kategori cukup beraktivitas, sebagian besar penduduk juga melakukan aktivitas fisik, tetapi kebanyakan belum memenuhi persyaratan sebagai aktivitas fisik yang cukup, presentasi penduduk kurang beraktivitas fisik mencapai 84,9% dan bahkan 9,1% nya termasuk sama sekali tidak melakukan aktivitas fisik (*sedentary*).

“Perilaku sedentarian (*sedentary behaviour*) cenderung terus meluas dalam masyarakat berteknologi maju” (Rahmadani, 2014, hlm. 2), begitupun dengan negara Indonesia, kemajuan teknologi tersebut menyebabkan seorang remaja banyak menghabiskan waktu luang dalam sehari untuk tidak melakukan aktivitas fisik yang baik dan teratur. Meleburnya aktivitas tradisional yang biasa dilakukan masa anak-anak dan remaja pada zaman dahulu semakin terjadi, banyaknya program yang menarik perhatian anak dan remaja seperti tayangan televisi, *play station*, *game* di komputer, *game online*, media sosial dan aplikasi-aplikasi lainnya yang mudah diakses melalui *handphone* menyebabkan remaja menjadi malas melakukan aktivitas fisik dan lebih memilih kebiasaan gaya hidup yang baru yaitu aktivitas sedenter, ditambah lagi tak jarang juga diantara mereka tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan aktivitas bermain di luar dan hanya

mendapatkan aktivitas melalui pendidikan jasmani yang hanya seminggu sekali dilakukan disekolah (Destiany, 2012).

Lebih lanjut dijelaskan, kebiasaan melakukan aktivitas yang melibatkan fisik yang ringan atau dikenal dengan aktivitas *sedentary* memiliki indikasi bahwa “aktivitas *sedentary* ... akan menurunkan keluaran energi sehingga terjadi keseimbangan positif dimana masukan energi lebih banyak dibandingkan keluaran energi ..., tubuh cenderung menyimpan energi dalam bentuk lemak dan selanjutnya terjadi obesitas” (Romadhona, dkk., dalam Adityawarman, 2007, hlm. 5) atau memiliki kecenderungan pula terhadap timbulnya penyakit-penyakit lain akibat dari kurangnya aktivitas fisik.

Pengukuran obesitas dapat dilakukan dengan berbagai macam pemeriksaan, salah satu pemeriksaan dalam menilai komposisi tubuh adalah pengukuran antropometri, pengukuran ini dapat digunakan untuk menilai apakah komponen tubuh tersebut sesuai dengan standar yang normal. Pengukuran antropometri yang paling sering digunakan yaitu *Body Mass Index* (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) yang terukur dengan rasio berat badan (kg) dan tinggi badan (m) kuadrat, pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui apakah seseorang berada pada kisaran berat badan yang sehat sesuai dengan tinggi badan (Azwar dalam Aprilia, 2014).

Berkaitan dengan komposisi tubuh dalam hal kontrol berat badan dan kesehatan jasmani, tentu aktivitas fisik merupakan sarana dasar yang berhubungan dalam pengembangan, pemeliharaan kesehatan, dan kesejahteraan seseorang. Kurangnya aktivitas fisik memberikan kontribusi dalam penyebab timbulnya penyakit maupun kematian yang berhubungan dengan resiko penyakit tidak menular dalam jangka panjang.

Ketertarikan peneliti berawal dari latar belakang siswa sekolah menengah kejuruan (SMK) yang memiliki tujuan lebih khusus sejak mereka masuk kelas X, SMK terdiri dari beberapa rumpun atau bidang kekhususan yang akan lebih banyak menerima materi pelajaran yang berkaitan dengan jurusannya. Gambaran kegiatan waktu luang mereka pada umumnya yaitu melakukan kegiatan olahraga atau mengikuti klub pada cabang olahraga tertentu, maupun melakukan kegiatan

mengerjakan tugas sekolah dan tugas rumah, serta kegiatan minat dan bakat lainnya yang tergolong dalam kegiatan ekstrakurikuler di sekolah maupun diluar sekolah. Siswa sekolah menengah kejuruan cenderung lebih terfokus pada kegiatan kelas penuh atau keahlian yang sudah khusus dan karena rutinitasnya pula mempengaruhi rasa kurang tertariknya mereka pada kegiatan ekstrakurikuler dan kegiatan aktivitas fisik lainnya melalui olahraga. Alasan lain terungkap ketika peneliti melakukan observasi pada siswa sekolah menengah kejuruan dalam masa PPL (program profesi lapangan) pembelajaran pendidikan jasmani, remaja di tingkat SMK ini memiliki karakteristik yang menunjukkan keadaan perasaan dan emosional yang berubah-ubah. Selain memiliki pengetahuan yang kurang mengenai aktivitas fisik, banyak juga diantaranya yang menunjukkan perilaku penolakan dan kerap mengatakan lelah, panas, maupun sakit, sementara syarat aktivitas fisik seseorang itu harus dipenuhi dalam batasan cukup atau normal dalam ringkasan setiap minggunya. Terlebih bagi siswa kelas XI SMK di Kota Bandung, kebanyakan dari mereka sedang mengalami proses “prakerin” atau praktek kerja industri di perusahaan-perusahaan tertentu, kegiatan tersebut mengundang banyaknya aktivitas duduk yang terus menerus dan menurunnya kegiatan aktivitas fisik yang dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan aktivitas fisik dengan komposisi tubuh (Indeks Massa Tubuh) siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Sesuai dengan pokok-pokok pikiran pada uraian latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan yaitu:

1. Bagaimana gambaran aktivitas fisik siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung?
2. Bagaimana gambaran komposisi tubuh (IMT) siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung?
3. Bagaimana hubungan antara aktivitas fisik dengan komposisi tubuh (IMT) siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung?

### **C. Tujuan Penelitian**

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan aktivitas fisik siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung dan memberikan gambaran komposisi tubuh (IMT) siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung. Adapun secara khusus diarahkan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan komposisi tubuh (IMT) siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung.

### **D. Manfaat Penelitian**

Dengan tujuan yang diuraikan di atas, penelitian ini memiliki beberapa manfaat, sebagai berikut:

#### 1. Dari segi teori

Secara struktur teoritis dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam rangka pendidikan kesehatan, seperti permasalahan dalam pemanfaatan waktu luang melalui aktivitas fisik pada remaja, hal ini memiliki nilai strategis dengan upaya menjelaskan kemungkinan penurunan perilaku aktivitas fisik remaja dengan melakukan pengukuran komposisi tubuh yang diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh setiap individu.

#### 2. Dari segi praktik

##### a. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai informasi dan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi dukungan sekolah terhadap kebijakan penanganan masalah gizi yang telah diterapkan oleh pemerintah melalui kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk kajian pendidikan kesehatan yang ada pada matapelajaran penjasorkes.

##### b. Bagi Guru Penjasorkes

Penelitian ini secara praktis dapat menjadi bahan tambahan atau rujukan dan masukan untuk pembelajaran pendidikan kesehatan dalam matapelajaran penjasorkes.

##### c. Bagi Siswa

Dapat memberikan referensi bagi siswa untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya melalui aktivitas fisik dengan mencegah

terjadinya beberapa penyakit dan dapat dilakukan secara berkala dengan mengukur Indeks Massa Tubuhnya masing-masing.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

## **E. Struktur Organisasi Skripsi**

Dalam penyusunan penelitian ini terdiri dari beberapa bab yang disusun secara bertahap, diantaranya:

1. BAB I Pendahuluan, memaparkan latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitaian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi.
2. BAB II Kajian pustaka, memaparkan konsep-konsep/teori-teori dalam bidang yang dikaji, penelitian terdahulu yang relevan, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian. Teori yang dikaji berupa teori tentang aktivitas fisik dan teori tentang indeks massa tubuh.
3. BAB III Metode penelitian, memaparkan desain penelitian, partisipan, penentuan populasi dan sampel, instrumen penelitian berupa perumusan dan pengembangan instrumen penelitian, prosedur penelitian, dan analisis data.
4. BAB IV Temuan penelitian dan pembahasan, memaparkan tentang temuan penelitian dengan pengolahan data, diskusi temuan, dan pembahasan.
5. BAB V Penutup terdiri atas simpulan dan rekomendasi, memaparkan tentang simpulan hasil temuan berdasarkan pertanyaan penelitian, rekomendasi berdasarkan temuan penelitian dan keterbatasan penelitian.