

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecenderungan manusia untuk tidak beraktifitas fisik merupakan sebuah masalah besar sekarang ini, obesitas merupakan produk dari *inactivity* tersebut. Hal ini berakibat pada terserangnya masyarakat oleh penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner, *stroke*), kanker, penyakit pernafasan kronis, dan diabetes.

Kasus obesitas menjadi pusat perhatian dengan *side effects* yang sangat buruk bagi perkembangan sebuah daerah. Di Indonesia sendiri, masalah obesitas masih dalam kategori tinggi, yaitu 18,8% dari populasi anak usia 5-12 tahun di Indonesia mengalami obesitas dan hal tersebut meningkat dari tahun 2007 (Balitbangkes Kemenkes, 2013, hlm.218). Kasus tersebut terjadi pada usia sekolah. Hasil observasi yang dilakukan disalah satu sekolah dan menunjukkan 60% dari siswa mengalami overweight dan obesitas. Dengan kasus seperti ini akan menghambat pada perkembangan Indonesia yang memiliki sumberdaya manusia yang mumpuni untuk berkembang. Obesitas yang menjadi penghambat dan pembatas sumber daya manusia Indonesia untuk berkembang dan mengabdikan demi kemajuan bangsa.

Efek dari obesitas sendiri tidak hanya pada terjangkitnya penyakit-penyakit *non-virus*, akan tetapi menyerang pada kesehatan mental. Masurie dan Corbin (2006, hlm. 46) mengungkapkan bahwa anak obesitas mungkin mengalami kondisi psikologis yang tidak biasa jika dibandingkan dengan anak yang berbadan normal. Saat anak-anak dan remaja mengalami kelebihan berat badan, maka akan berimbas pada *self esteem*, *self image*, dan *self concept*, serta berimbas pada keadaan tubuh dan penampilan. Obesitas juga berhubungan dengan depresi yang dialami oleh remaja dan anak-anak (National Obesity Observatory, 2011, hlm. 10).

Masalah tersebut menunjukkan perkembangan psikologi remaja yang akan berkembang menuju menjadi sesuatu akan terhambat. Braet et.al. (2007, hlm. 59) menyebutkan bahwa psikopatologi bergantung pada status klinis obesitas dan

menyebabkan terganggunya psikososial anak obesitas. Kualitas hidup anak-anak dan remaja akan tergantung pada perkembangan psikologi. Kualitas hidup salah satunya dipengaruhi oleh *life satisfaction* yang dimiliki oleh anak. Ketidakpuasan akan penampilan pribadi yang disebabkan oleh obesitas akan berimbas pada masalah kesehatan mental seperti depresi, terisolasi secara sosial, atau bahkan terjadi *self-consciousness* yang terlalu dalam yang dilakukan oleh anak (Cusmano dan Thompson, 2001).

Life satisfaction merupakan cara manusia untuk menilai kehidupannya apakah baik atau tidak. Diener et al (2004) menyebutkan bahwa “*General life satisfaction has been defined as an overall cognitive evaluation by a person of his or her life.*” Penilaian secara kognitif terhadap hidup dilihat dari penilaian tentang diri sendiri, keluarga, teman, lingkungan, dan sekolah. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh Diener dan Suh (1997) “*Subjective measures, on the other hand, refer to individuals’ internal judgments of the quality of their overall lives and/or specific life domains (e.g., satisfaction with friends, family, living environment, etc.*” Hal serupa juga diungkapkan oleh Forste dan Moore (2007, hlm. 386) “*Perceived feedback from parents, peers, and teachers influences the life satisfaction of adolescents through self-evaluation.*”

Untuk demikian diperlukan penanganan cepat terhadap masalah obesitas yang muncul, perlu pendekatan optimal pada anak yang mengalami obesitas. Lingkungan yang baik dapat mengoptimalkan penanganan ini. Tidak demikian dengan yang dinyatakan oleh Jones et.al. (2007, hlm. 39) “*it is certainly the case that changes to the environment alone are unlikely to solve the problems of increasing obesity and declining physical activity levels.*” Hanya dengan mengubah lingkungan saja tidak akan cukup untuk mengubah perilaku obesitas, diperlukan peran aktif untuk terus mengurangi efek dari obesitas.

Penciptaan lingkungan yang baik (seperti kegiatan olahraga yang teratur, pola makan yang baik, dan lain-lain) diperlukan untuk mengurangi efek dari obesitas. Obesitas yang berasal dari kekurangan gerak dan pengetahuan gizi yang kurang, harus menjadi dasar dari tindakan yang akan dilakukan. Aktifitas fisik memiliki manfaat yang besar. Aktifitas fisik dapat disebut sebagai “wonder drug” atau “medical cure” bila aktifitas fisik menjadi obat dengan segala manfaatnya.

Begitu pentingnya aktifitas fisik dapat menjadi sebuah obat, terutama bagi obesitas. Aktifitas yang bagaimana yang dapat dilakukan? Aktifitas pada level moderate atau vigorous sangat direkomendasikan dilakukan untuk kesehatan (Waumsley, 2011, hlm.6). Dengan demikian anak dengan obesitas dianjurkan untuk melakukan aktifitas fisik. Dari banyak hasil studi yang didapat, kebugaran dan koordinasi motorik anak yang mengalami obesitas lebih jelek dibandingkan dengan anak pada umumnya (Saveedra et al., 2014, hlm. 38).

Pada masa anak-anak dan remaja, kecenderungan anak lebih aktif dan secara natural bergerak dengan kemampuan aerobik dan kekuatan otot dan tulang. Maka anak-anak dan remaja membutuhkan aktifitas fisik yang mendukung pada aktifitas yang biasa dilakukan. Aktifitas fisik yang berfokus pada *endurance* dan *strength*, dimana anak dapat lebih lama untuk beraktifitas serta memiliki otot dan tulang yang kuat. Dibutuhkan aktifitas fisik dalam bentuk latihan yang teratur dalam peningkatan daya tahan dan penguatan otot serta tulang. Tapi untuk latihan penguatan otot dan tulang tidak begitu saja dapat dilakukan seperti orang dewasa. *Physical activity guideline for Americans* (2008, hlm. 16) mengungkapkan bahwa:

Children commonly increase muscle strength through unstructured activities that involve lifting or moving their body weight or working against resistance. Children don't usually do or need formal muscle-strengthening programs, such as lifting weights.

Anak-anak membutuhkan cara yang lain untuk berlatih. Bentuk latihan tidak dalam gerakan yang terstruktur seperti mengangkat beban, tapi lebih kepada bergerak dengan bebantubuh tanpa gerakan yang terstruktur. Gerakan-gerakan tersebut akan muncul apabila anak sedang dalam situasi bermain.

Aktifitas fisik tanpa ada pengaturan asupan yang masuk dalam tubuh juga akan berpengaruh pada terjangkitnya obesitas. Asupan yang berlebihan ataupun kekurangan akan berakibat buruk bagi tubuh. Remaja dengan obesitas seringkali tidak mengatur asupan apa yang dimasukkan kedalam tubuh dan cenderung berlebihan tidak terkontrol. Pengetahuan tentang gizi akan memberikan kontrol bagi remaja dalam memberikan asupan untuk tubuh.

The increasing westernisation, urbanisation and mechanisation occurring in most countries around the world is associated with changes in the diet towards one of high fat, high energy-dense foods and a sedentary lifestyle (Swinburn et al., 2004, hlm. 124). Pengaruh budaya barat, urbanisasi, dan perkembangan teknologi menyebabkan *inactivity* dan perhatian terhadap asupan gizi yang dikonsumsi berkurang, yang lebih menonjol adalah *lifestyle*. Dari sumber lain penyebab lainnya adalah *“One probable cause of childhood overweight and obesity is decreased daily energy expenditure”* (Shephard dalam Masurie dan Corbin, 2006, hlm. 46).

Hal ini berkontribusi besar terhadap meningkatnya obesitas, terutama pada anak dan remaja. Penangan cepat harus dilakukan agar tingkat obesitas dan dampak yang ditimbulkan dapat ditekan, terutama pada dampak psikologi. Peranan penting dari lingkungan sangat dibutuhkan dalam pemberian pendidikan tentang gizi. Pendidikan gizi ini dapat membawa kebiasaan yang tertanam pada anak akan terbawa kelak dewasa nanti, seperti yang diungkapkan oleh Stratton, Rielly, Williams, Richardson (2004, hlm. 122) bahwa :

Young family members may then depend on parental education about diet and its impact on health and development. Since attitudes towards eating properly are embedded in childhood, educating youngsters about eating well can instil good eating habits which will benefit them later in their adult life.

Anak-anak sangat bergantung pada pendidikan yang diberikan oleh orang tua, guru, atau media lain tentang diet yang berdampak pada kesehatan dan perkembangan anak. Kebiasaan yang di dapat dari pendidikan gizi pada masa anak-anak akan terbawa hingga dewasa. Maka kualitas hidup pada masa dewasa akan terjaga. Hal tersebut diungkapkan oleh Zullig dkk (2006):

This study’s cross-sectional design precludes any determination of a temporal sequence of whether these emerging adults reported dissatisfaction with life as a result of inappropriate dieting behaviors and negative perceptions of weight, or whether they reported inappropriate dieting behaviors and negative perceptions of weight owing to dissatisfaction with life

Sangat disayangkan studi tentang pengaruh aktifitas fisik dan pendidikan gizi terhadap *life satisfaction* anak obesitas sangat terbatas. Sulit sekali menemukan studi yang relevan dan khusus pada anak obesitas. Dengan demikian penelitian akan difokuskan untuk mengetahui dan menguji pengaruh aktifitas fisik dan pendidikan gizi terhadap *life satisfaction* anak obesitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam latar belakang masalah mengenai pengaruh program aktivitas fisik dan pendidikan gizi terhadap *life satisfaction*. Secara lebih rinci perumusan masalah yang akan ditelusuri dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh program aktivitas fisik terhadap *life satisfaction* anak obesitas?
2. Apakah terdapat pengaruh program pendidikan gizi terhadap *life satisfaction* anak obesitas?
3. Apakah terdapat pengaruh program aktivitas fisik dikombinasikan dengan pendidikan gizi terhadap *life satisfaction* anak obesitas?
4. Apakah terdapat perbedaan pengaruh aktifitas fisik, program pendidikan gizi, dan kombinasi terhadap *life satisfaction* anak obesitas?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menguji seberapa besar pengaruh program aktivitas fisik terhadap *life satisfaction* anak obesitas.
2. Untuk mengetahui dan menguji seberapa besar pengaruh program pendidikan gizi terhadap *life satisfaction* anak obesitas.
3. Untuk mengetahui dan menguji seberapa besar pengaruh program aktivitas fisik dikombinasikan dengan pendidikan gizi terhadap *life satisfaction* anak obesitas.
4. Untuk mengetahui dan menguji bagaimana perbandingan pengaruh aktifitas fisik, program pendidikan gizi, dan kombinasi terhadap *life satisfaction* anak obesitas.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi penulis yang dilakukan secara individu atau tim yang diharapkan dapat bermanfaat baik bagi individu maupun bagi masyarakat secara umum. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam aktifitas fisik dan *life satisfaction* untuk anak obesitas.
 - b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
2. Secara Praktis
 - a. Bagi penulis penelitian ini akan menjadi rujukan untuk penelitian yang lebih lanjut, baik pada masa sekarang maupun mendatang.
 - b. Bagi masyarakat terutama remaja menjadi acuan dalam aktifitas fisik dan *life satisfaction* untuk anak obesitas.

E. Struktur Organisasi Tesis

Bab 1 pendahuluan berisi tentang latar belakang penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi tesis. Bab 2 kajian pustaka berisi kajian teori tentang *life satisfaction*, aktivitas fisik, dan pendidikan gizi, kemudian dilanjutkan dengan penelitian terdahulu, kerangka berpikir, dan hipotesis penelitian. Bab 3 metode penelitian berisi desain penelitian, partisipan, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian, prosedur penelitian, dan analisis data. Bab 4 temuan dan pembahasan menjabarkan temuan dari hasil olah data dan diperkuat dengan pembahasan dari data tersebut. Bab 5 simpulan, implikasi, dan rekomendasi berisi tentang kesimpulan penelitian yang didapat, implikasi dan irekomendasi ditujukan untuk tindak lanjut dari penelitian ini.