

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Pada zaman yang serba modern seperti sekarang ini terdapat banyak perkembangan dan kemajuan baik dalam bidang teknologi, industri, ekonomi, transportasi, kesehatan, pendidikan, maupun jasa. Perkembangan dan kemajuan ini tentu sangat bermanfaat bagi manusia dalam melakukan aktivitas pekerjaan, kegiatan sehari-hari dan keperluan hobi maupun rekreasi. Berbagai macam manfaat yang diperoleh dari perkembangan dan kemajuan ini secara sadar atau tidak telah menyebabkan manusia mengalami perubahan pola perilaku yang monoton dan terbatas serta perilaku konsumsi yang serba cepat untuk menghemat waktu dan tenaga. Karena hal ini terjadi terus-menerus, aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari pun menjadi berkurang. Kurangnya aktivitas fisik seseorang tentu juga akan berakibat buruk pada kondisi tubuh. Tubuh membutuhkan olahraga yang cukup, mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, menghirup udara yang bebas dari polusi, dan sebagainya. Hal ini juga merugikan anak-anak. Banyak lahan bermain yang dialihfungsikan menjadi perumahan maupun ruko-ruko untuk berjualan, sehingga anak-anak tidak memiliki tempat untuk bermain dengan leluasa dengan teman-teman seumurannya. Adapun orang tua yang memfasilitasi anak mereka dengan gadget di usia anak yang masih sangat dini, sehingga anak-anak menjadi ketergantungan dengan gadget meski usia mereka masih belia.

Hal ini memicu pola hidup yang tidak sehat dan dapat berdampak buruk bagi kesehatan, terutama pada anak-anak usia 0-18 tahun yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan. Anak membutuhkan gizi yang baik untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Indikator status gizi yang digunakan untuk kelompok umur ini didasarkan pada hasil pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang disajikan dalam bentuk tinggi badan menurut umur (TB/U) dan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) (Risesdas, 2013). IMT digunakan untuk mengklasifikasikan

individu ke dalam kategori kurus, normal, gemuk dan sangat gemuk (*obesitas*) menurut rasio massa/tinggi mereka (Mitchell, Johnson, & Adamson, 2015).

Secara global terjadi peningkatan lebih dari sepuluh kali lipat jumlah anak-anak dan remaja obesitas yang berusia 5-19 tahun dalam empat dekade terakhir, dari yang hanya 11 juta pada tahun 1975 hingga 124 juta pada tahun 2016. Tambahan 213 juta anak-anak dan remaja yang mengalami kelebihan berat badan di 2016 tetapi masih berada di bawah ambang batas untuk obesitas. Secara keseluruhan, ini berarti pada tahun 2016 hampir 340 juta anak dan remaja berusia 5-19 tahun atau hampir satu dari setiap lima anak (18,4%) mengalami kelebihan berat badan dan obesitas secara global (World Health Organization 2018, 2018).

Secara nasional prevalensi kurus (menurut IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun adalah 11,2%, terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus. Secara nasional masalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (*obesitas*) 8,8% (Risikesdas, 2013).

Penyebab potensial dari obesitas pada anak-anak yaitu kurangnya aktifitas fisik (Nantel, Mathieu, & Prince, 2011) yang mana berfungsi untuk meningkatkan kelenturan tubuh, keseimbangan, kegesitan, koordinasi yang baik, dan menguatkan tulang (Putra, Wahyu, & Amalia, 2018). Suatu hubungan terbalik antara aktifitas fisik dan indeks massa tubuh, sebagai indikator obesitas telah ditemukan pada anak-anak (Duncan & Stanley, 2012). Anak-anak menunjukkan perubahan pada pola gerakan fungsional mereka sebagai konsekuensi dari berat badan berlebih yang dapat menghambat tingkat aktivitas fisik harian dan membatasi kinerja gerak fungsional (Duncan, Stanley, & Wright, 2013).

Salah satu penilaian skrining generasi baru yang mengevaluasi pola gerakan fungsional adalah *Functional Movement Screen* (FMS) (Schneiders, Davidsson, Hörman, & Sullivan, 2011). *Functional Movement Screen* merupakan salah satu alat evaluasi yang dapat menilai pola gerakan fundamental dari individu. Tujuan skrining gerakan menggunakan pola gerakan fundamental adalah untuk mencoba mengidentifikasi area yang mengalami kekurangan mobilitas dan stabilitas pada populasi aktif yang tidak mengalami gejala (Cook, Burton, & Hoogenboom, 2014a). Ini terdiri dari 7 rangkaian pola gerakan fundamental; kualitas, dan bukan

kuantitas masing-masing dari 7 gerakan dinilai pada skala 0 hingga 3 poin, berdasarkan kriteria obyektif tertentu (Mitchell et al., 2015).

Beberapa penelitian internasional telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan kemampuan gerakan fungsional pada anak-anak. Penelitian di Inggris, menyatakan bahwa gerakan fungsional berkorelasi negatif dengan indeks massa tubuh dan berkorelasi positif dengan aktifitas fisik (Duncan & Stanley, 2012). Sedangkan penelitian di Moldova, menyatakan bahwa mereka tidak dapat mengkonfirmasi hubungan negatif antara gerakan fungsional dengan indeks massa tubuh seperti yang sudah dijelaskan oleh Duncan dan Stanley pada penelitian sebelumnya (Mitchell et al., 2015).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh dan gerakan fungsional pada anak berusia 8-11 tahun di Sekolah Dasar.

## **I.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas terdapat beberapa identifikasi masalah diantaranya:

- a. Masih tingginya prevalensi obesitas pada anak usia sekolah dasar.
- b. Kurangnya aktivitas fisik pada anak usia sekolah dasar yang dapat membatasi kinerja gerak fungsional.
- c. Penggunaan *Functional Movement Screen* sebagai tolok ukur untuk mengetahui kemampuan gerak fungsional pada anak.
- d. Hubungan antara status indeks massa tubuh dengan nilai *Functional Movement Screen*.

## **I.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, “apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh dan gerakan fungsional pada anak usia 8-11 tahun di SDN 1 Limo?”

## **I.4 Tujuan Penelitian**

### **I.4.1 Tujuan Umum Penelitian**

Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dan gerakan fungsional pada anak usia 8-11 tahun di SDN 1 Limo.

### **I.4.2 Tujuan Khusus Penelitian**

- a. Mengetahui prevalensi obesitas pada anak usia 8-11 tahun di SDN 1 Limo.
- b. Mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan nilai *Functional Movement Screen* pada anak usia 8-11 tahun di SDN 1 Limo.

## **I.5 Manfaat Penelitian**

### **I.5.1 Bagi Peneliti**

- a. Mengetahui prevalensi obesitas pada anak usia 8-11 tahun di SDN 1 Limo.
- b. Menambah pengetahuan tentang cara penilaian gerakan fungsional menggunakan *Functional Movement Screen*.
- c. Sebagai bahan penelitian menggunakan metode *cross-sectional* dalam mengukur nilai *Functional Movement Screen*.
- d. Sebagai penelitian untuk melengkapi salah satu syarat kelulusan di Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Fisioterapi di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

### **I.5.2 Bagi Institusi**

- a. Mendapat informasi mengenai hubungan antara indeks massa tubuh dan gerakan fungsional.

### **I.5.3 Bagi Masyarakat**

- a. Mengetahui status gizi menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh.
- b. Menjadikan *Functional Movement Screen* sebagai alat penilaian kemampuan gerakan fungsional.