

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Menurut World Health Organization (WHO), obesitas merupakan salah satu daripada 10 kondisi yang berisiko di seluruh dunia dan salah satu daripada 5 kondisi yang berisiko di negara-negara berkembang. Prevalensi obesitas di seluruh dunia baik di negara berkembang maupun negara yang sedang berkembang telah meningkat dalam jumlah yang mengkhawatirkan (Flier, 2008).

Prevalensi obesitas di seluruh dunia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Menurut penelitian Malnick dan Kobler (2006), dibandingkan antara tahun 1976-1980 dengan tahun 1999-2000 terdapat peningkatan prevalensi overweight dari 46% menjadi 64,5%. Demikian halnya dengan prevalensi obesitas yang meningkat dua kali lipat menjadi 30,5%. World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 mencatat bahwa sekitar satu milyar penduduk dunia mengalami overweight dan sedikitnya 300 juta menderita obesitas secara klinis. WHO juga memprediksikan bahwa pada tahun 2015, 2,3 milyar orang dewasa akan mengalami overweight dan 700 juta yang mengalami obesitas.

Prevalensi obesitas dan overweight di Indonesia sendiri juga masih tinggi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi obesitas pada penduduk berusia  $\geq 15$  tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah 10,3% (laki-laki 13,9%, perempuan 23,8%). Sedangkan prevalensi overweight pada anak-anak usia 6-14 tahun adalah 9,5% pada laki-laki dan 6,4% pada perempuan (Depkes, 2009).

Kemajuan bidang ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu pesat dalam beberapa dekade terakhir membuat hidup manusia menjadi semakin mudah. Hal ini ditandai dengan peningkatan penggunaan tenaga mesin dan pengurangan penggunaan tenaga manusia. Manusia akan cenderung kurang melakukan aktivitas fisik dan memiliki sedentary life style. Sedentary life style akan berkorelasi dengan terjadinya obesitas dan obesitas berhubungan dengan penurunan kebugaran fisik (*Ortega et al.*, 2007)

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa obesitas telah memberikan dampak yang signifikan terhadap timbulnya morbiditas dan mortalitas. Pria obesitas memiliki risiko tiga kali lebih tinggi untuk penyakit kardiovaskular dan dua kali lebih berisiko untuk semua penyebab kematian (*Ming et al.*, 1999). Pria obesitas juga memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit, termasuk sindrom metabolik

(diabetes, hipertensi, dislipidemia), sesak nafas, dan buruknya kualitas hidup (*Thang et al.*, 2006).

Obesitas merupakan indikator status berat badan yang diukur melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Menurut WHO, IMT seseorang dapat dibedakan menjadi *underweight*, *normoweight*, *overweight*, *obese*. Pengukuran IMT merupakan salah satu pengukuran antropometri untuk mengetahui komposisi tubuh seseorang (*Thang et al.*, 2006).

Peningkatan pendapatan pada kelompok masyarakat tertentu menyebabkan perubahan dalam gaya hidup terutama pola makan. Pola makan tradisional yang tinggi karbohidrat, tinggi serat, dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat, dan tinggi lemak. Perubahan pola makan ini dipercepat oleh kemajuan teknologi informasi dan globalisasi ekonomi.

Perbaikan tingkat ekonomi juga menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik masyarakat tertentu. Perubahan pola makan dan aktivitas fisik ini berakibat kepada semakin banyaknya penduduk yang mengalami masalah *overweight* dan obesitas (*Almatsier*, 2006).

Obesitas yang tidak ditangani secara tepat akan meningkatkan penyakit penyerta, memperpendek usia harapan hidup serta mengurangi produktifitas pada saat usia produktif. Bagi wanita khususnya, obesitas berhubungan dengan peningkatan-

risiko asma, dan kanker, endometrium, usus besar, payudara, dan batu empedu (Bray, 2007).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa obesitas 70% dipengaruhi oleh lingkungan dan 30% dipengaruhi oleh genetik. Faktor perilaku dan lingkungan meliputi pola makan dan aktifitas fisik merupakan hal yang paling berpengaruh untuk terjadinya obesitas. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh dari pola makan antara lain: kuantitas, porsi makan, kepadatan energi dari makanan yang dimakan, frekuensi makan dan jenis makanan (Nugraha, 2009)

Sedangkan Barasi (2008) menambahkan bahwa kebiasaan makan di luar, meningkatnya asupan makanan jajanan, dan meningkatnya gaya hidup kurang gerak (sedentary lifestyle) berkontribusi pada kejadian obesitas dan keseimbangan energi.

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian obesitas. Para peneliti dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara asupan kalori, karbohidrat, protein, lemak dan pola makan lemak dengan prevalensi obesitas. Hasil penelitian tersebut menunjukkan rata-rata asupan kalori dan lemak kelompok obesitas lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tidak obesitas (Yussac *et al*, 2007)

Kenaikan berat badan juga dipengaruhi kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung energi tinggi, maupun kebiasaan mengkonsumsi makanan ringan. Keluaran energi rendah dapat disebabkan oleh rendahnya metabolisme tubuh,

aktivitas fisik dan efek termogenesis makanan yang ditentukan oleh komposisi makanan. Lemak memberi efek termogenesis lebih rendah (3% dari total energi dihasilkan lemak) dibandingkan dengan karbohidrat (6-7% dari total energi dihasilkan dari karbohidrat) dan protein (25% dari total energi dihasilkan protein).

Obesitas merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat umum dan banyak studi telah menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko untuk kanker, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, gangguan metabolik dan cacat di masa dewasa (Takeshita & Morimoto, 2000; Florentino, 2007)

Sindroma Metabolik merupakan “hantu” yang datangnya tidak disadari. Ia jahat dan akan menyerang sewaktu-waktu. dr. Heru Wiyono, Sp.PD menerangkan kondisi yang juga dikenal sebagai Sindroma X sebagai berikut. Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) yang mendapatkan prevalensi overweight dan obesitas pada perempuan lebih tinggi (11,4% dan 15,5% ) dibandingkan prevalensi overweight dan obesitas pada laki-laki (8,5% dan 7,8%). Beberapa faktor yang mungkin berkaitan dengan tingginya persentase obesitas pada responden perempuan, antara lain adalah: Konsumsi makanan berlemak yang mungkin lebih sering dibandingkan dengan laki-laki, aktivitas olahraga yang jarang dilakukan, status perkawinan dan pemakaian alat kontrasepsi hormonal seperti: susuk, pil, dan suntikan dapat menimbulkan efek samping bertambahnya berat badan (Sandjaja & Sudikno, 2005) serta penggunaan alat kontrasepsi hormonal (Sugiharti, 2002).

Dewasa ini begitu marak problematika yang perlu di atasi, terutama di bidang kesehatan, dan tentu nya banyak di karenakan masalah pola makan dan aktifitas . Sedentary lifestyle, membuat orang jatuh dalam keadaan obesitas, kondisi ini merupakan hal yang berada di luar batas kisaran sehat. Jika di biarkan, berisiko terhadap penyakit-penyakit regenerative seperti diabetes, penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan kanker.

Dan untuk mengatasi obesitas, banyak sekali hal yang coba dilakukan untuk mendapatkan berat badan ideal dan badan yang sehat, salah satu nya melakukan diet untuk menurunkan berat badan. Saat ini banyak sekali program diet yang bisa dilakukan, dan semua program diet itu punya kekurangan dan kelebihan masing-masing tentunya.

Kali ini penulis akan membahas program diet yang aman dan syar'i, yaitu diet SGR (Sehat Gaya Rasul) dimana program weight lose ini merupakan program diet yang di adaptasi dari Sunnah Nabi dalam pemeliharaan kesehatan dan program ini menerapkan petunjuk Nabi yang sering kita dengar dari beberapa riwayat berikut.

“Makanlah ketika lapar dan berhentilah makan sebelum kenyang”,

“Keutamaan menjalankan puasa senin kamis”,

“Kendalikan nafsumu dengan perut lapar”,

“Sumber penyakit itu ada di lambung”,

“Kurma itu makanan penuh berkah”.

Selain itu juga kita sudah di ingatkan oleh Allah SWT untuk tidak berlebih-lebihan dalam makan dan minum, seperti Firman Allah dalam Q.S. Al-A'raf ayat 31: Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.

SGR ini juga mengajari kita untuk melakukan gaya hidup sehat dan juga mengingatkan kita untuk terus melakukan sunah-sunah nabi yang terkadang banyak kita lupakan dalam kehidupan modern ini.

Dan dalam buku SGR ini akan di bahas dan mengarahkan kita untuk terus hidup sehat dan juga tetap berdasar ajaran islam. Diantaranya penting nya olahraga, berpuasa, dan juga konsumsi kurma, yg terkenal dengan efek nya dan manfaat yang begitu banyak, serta menjadi salah satu konsumsi favorit sejak jaman nabi kita terdahulu.

Petunjuk Nabi dalam pemeliharaan kesehatan juga perlu di jabarkan dengan seksama sehingga makin berkembang ilmu-ilmu yang islami. Imam Syafi'I mengatakan, "Ada dua hal yang manusia selalu membutuhkannya : para ulama untuk kepentingan agama nya, dan para dokter untuk kebutuhan jasmani nya".

Dalam pernyataan nya yang lain menegaskan,"Saya tidak melihat ilmu yang lebih mulia setelah ilmu tentang halal dan haram (ilmu agama) melebihi ilmu kedokteran. (Hasan T,2005).

Mencermati kondisi tersebut di atas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang “Pengaruh Metode Diet SGR Terhadap Perubahan Massa Otot dan Massa Tulang Responden di Yogyakarta”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Apakah diet SGR mempengaruhi perubahan massa otot dan massa tulang pada responden di Yogyakarta?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perlakuan diet SGR dengan perubahan massa otot dan massa tulang responden di daerah Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengukur BMI dan massa otot dan massa tulang responden sebelum di beri perlakuan diet SGR.
- b. Mengukur perubahan massa otot dan massa tulang responden setelah menjalani diet SGR selama 5 minggu.
- c. Menganalisis perbedaan antara hasil pengukuran sebelum di lakukan diet SGR dan setelah di lakukan diet SGR.

#### D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi ilmu kedokteran, sebagai bahan pengetahuan untuk melakukan penyuluhan tentang pengaruh overweight dan obesitas beserta dampaknya.
2. Memberi informasi kepada masyarakat bahwa kelebihan berat badan atau obesitas dapat dikurangi dengan menjalani diet sehat dan syaria'i.
3. Memberi informasi kepada penulis tentang manfaat diet untuk mengurangi overweight dan obesitas.

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah:

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil penelitian
1	G. Virgianto A.A.P. (2005)	Konsumsi Fast Food Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja Usia 15-17 Tahun	Analytic observational research, case control approach	Semakin tinggi kontribusi makanancepat saji, semakin tinggi risiko terjadinya obesitas.
2	Ferdy Kurniawan C. (2007)	Massa Otot dan Senam Sehat Indonesia Pada Wanita Usia Lanjut	Penelitian cross sectional analitik	Massa otot orang usia lanjut yang melakukan Senam Sehat Indonesia secara signifikan lebih baik daripada yang tidak melakukan Senam Sehat Indonesia.