

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung atau payah jantung, hipertensi dan stroke. Dikutip dari Infodatin pusat data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (PTM), 63% dari seluruh kematian yang ada di Indonesia. Lebih dari 9 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% dari kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler.

Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Infodatin (2014:2) pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun yang seharusnya dapat dicegah. Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung terjadi berkisar sebesar 4% di negara berpenghasilan tinggi sampai dengan 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi

menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke.

**Tabel 1.1. Estimasi Penderita Penyakit Jantung Koroner Umur  $\geq 15$  Tahun Menurut Kelompok Umur Tahun 2013**

No	Kelompok umur	Jantung Koroner			
		% Diagnosis Dokter (D)	Estimasi Jumlah Absolut (D)	% Diagnosi s/Gejala (D/G)	Estimasi Jumlah Absolut (D/G)
1	15-24	0,1	42.613	0,7	298.290
2	25-34	0,2	86.006	0,9	387.025
3	35-44	0,3	109.852	1,3	476.024
4	45-54	0,7	187.342	2,1	562.026
5	55-64	1,3	197.142	2,8	424.614
6	65-74	2,0	170.388	3,6	306.716
7	75+	1,7	68.147	3,2	128.276

Sumber: Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI

Penderita penyakit jantung koroner, gagal jantung dan stroke banyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun, 55-64 tahun dan 65-74 tahun. Berdasarkan diagnosis/gejala, penyakit jantung koroner, gagal jantung dan stroke cukup banyak pula ditemukan pada penduduk kelompok umur 15-24 tahun. Gagal jantung dan stroke juga menasar kelompok umur yang lebih muda dan ini mengindikasikan bahwa penyakit tersebut menasar semua kelompok umur.

Sebagian besar kasus Diabetes sebenarnya dapat dicegah, karena 90% kasus ini merupakan Diabetes Tipe-2 yang disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat. Demikian pernyataan Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) yang diunggahh pada website resmi [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) pada tanggal 10 april 2016,). “terdapat beberapa gaya hidup tidak sehat yang menjadi faktor risiko penyakit diabetes”. Kegemukan atau obesitas berat badan berlebih dan obesitas adalah salah satu faktor risiko predominan diabetes. Peningkatan berat badan

berbanding lurus dengan peningkatan diabetes. Hasil Riskesdas (2013) memperlihatkan bahwa prevalensi berat badan berlebih atau overweight di Indonesia mencapai 13,5% dan obesitas 15,4%.

**Tabel 1.2. Estimasi Penderita Penyakit Gagal Jantung Umur  $\geq 15$  Tahun Menurut Kelompok Umur Tahun 2013**

No	Kelompok umur	Gagal jantung			
		% Diagnosis Dokter (D)	Estimasi Jumlah Absolut (D)	% Diagnosi s/Gejala (D/G)	Estimasi Jumlah Absolut (D/G)
1	15-24	0,0	0	0,1	42.613
2	25-34	0,1	43.003	0,1	43.003
3	35-44	0,1	36.617	0,2	73.234
4	45-54	0,2	53.526	0,4	107.053
5	55-64	0,4	60.659	0,7	106.154
6	65-74	0,5	42.599	0,9	76.679
7	75+	0,4	16.035	1,1	44.095

Sumber: Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.

Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes''. Dikutip dari Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Volume 2, semester II, (2012:1) penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh penyakit tidak menular. Menurut badan kesehatan dunia (WHO), kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini.

**Tabel 1.3. Estimasi Penderita Penyakit Stroke Umur  $\geq 15$  Tahun Menurut Kelompok Umur Tahun 2013**

No	Kelompok umur	Stroke			
		% Diagnosis Dokter (D)	Estimasi Jumlah Absolut (D)	% Diagnosis s/Gejala (D/G)	Estimasi Jumlah Absolut (D/G)
1	15-24	0,2	8.523	2,6	110.794
2	25-34	0,6	25.802	3,9	167.711
3	35-44	2,5	91.543	6,4	234.350
4	45-54	10,4	278.337	16,7	446.944
5	55-64	24,0	363.955	33,0	500.438
6	65-74	33,2	282.860	46,1	392.766
7	75+	43,1	172.772	67,0	268.579

Sumber: Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.

Diet yang kurang sehat kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi kalori, garam, lemak jenuh dan gula, serta rendah serat juga dapat menyebabkan peningkatan berat badan berlebih, sehingga meningkatkan risiko diabetes. Data Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa banyak penduduk Indonesia kurang beraktifitas fisik. Riskesdas (2013) juga menyebutkan kurang dari 10% masyarakat Indonesia mengonsumsi serat. Hal ini mengindikasikan masyarakat Indonesia masih banyak mengonsumsi makanan yang tidak sehat.

Pada masa sekarang ini masyarakat memerlukan sarana dan prasarana olahraga, dimana keterbatasan lahan dan fasilitas olahraga yang disediakan sangatlah terbatas. Hal ini juga tertuang dalam Inpres RI NO 1 tentang masyarakat hidup sehat (2017:2) “Menteri Pemuda dan Olahraga untuk meningkatkan kampanye gemar berolahraga, memfasilitasi penyelenggaraan”. Inpres RI NO 1 tentang gerakan masyarakat hidup sehat (2017:1) “menetapkan kebijakan dan mengambil langkah-langkah sesuai tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing

untuk mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat, melalui: 1. Peningkatan aktivitas fisik, 2. Peningkatan perilaku hidup sehat”.

Tentunya masyarakat berhak mendapatkan kegiatan olahraga sebagaimana tertuang dalam UUD RI NO 3 tentang SKN (2005:6) “setiap warga Negara mempunyai hak yang sama untuk melakukan kegiatan olahraga, memperoleh pelayanan dalam kegiatan olahraga, memilih dan mengikuti jenis atau cabang olahraga yang sesuai dengan bakat dan minatnya, memperoleh pengarahan, dukungan, bimbingan, pembinaan dan pengembangan dalam olahraga, menjadi pelaku olahraga dan mengembangkan industri olahraga”. Pemerintah juga telah mengatur sarana dan prasarana olahraga untuk kepentingan masyarakat.

Dalam UUD RI NO 3 tentang SKN (2005:4) “sarana olahraga adalah peralatan dan perlengkapan yang digunakan untuk kepentingan olahraga dan prasarana olahraga adalah tempat atau ruang termasuk lingkungan yang digunakan untuk kegiatan olahraga dan /atau penyelenggaraan keolahragaan”. Masyarakat juga harus berperan aktif dalam mengikuti kegiatan olahraga, dalam hal ini masyarakat berpartisipasi untuk mengikuti olahraga rekreasi. Tertuang dalam UUD RI NO 3 tentang SKN (2005:3) “olahraga rekreasi adalah olahraga yang dilakukan oleh masyarakat dengan kegemaran dan kemampuan yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan kondisi dan nilai budaya masyarakat setempat untuk kesehatan, kebugaran dan kegembiraan”.

**Tabel 1.4. Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melakukan Olahraga (Persentase)**

Tahun	Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melakukan Olahraga (Persentase)
2003	25,45
2006	23,23
2009	21,76
2012	24,99
2015	27,65

Sumber : [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)

Gaya hidup sehat harus menjadi suatu yang harus diterapkan dalam kehidupan masyarakat Sumatera Utara. Dikutip dari Penyajian Data dan Informasi Kepemudaan dan Olahraga Kemenpora dan BPS (2014:82) “survei BPS tahun 2012 masyarakat Sumatera Utara yang melakukan aktivitas olahraga sangat rendah yaitu (20,51) persen. Fenomena tersebut menyiratkan bahwa partisipasi masyarakat Sumatera Utara dalam kegiatan olahraga masih sangat rendah”.

Survei BPS tahun 2003 dalam Firdaus (2012:85) yaitu sebagian besar (65,2%) masyarakat melakukan olahraga untuk tujuan menjaga kesehatan dan hanya sebagian kecil saja (7,8%) yang untuk tujuan prestasi. Data diatas ini menyajikan tujuan masyarakat untuk berolahraga adalah yang paling banyak dilakukan untuk menjaga kesehatan. Dengan demikian dapat tergambar dengan jelas masyarakat pada umumnya butuh ruang, tempat, fasilitas untuk melakukan olahraga baik itu tempat umum yang disediakan oleh pemerintah, maupun tempat komersil seperti *fitness center*.

**Tabel 1.5. Tujuan Masyarakat Berolahraga Berdasarkan Daerah Perkotaan dan Pedesaan Tahun 2003**

Daerah	Tujuan Berolahraga	Tahun 2013(Persentase)
Perkotaan	Menjaga Kesehatan	71,3
	Prestasi	6,6
	Lainnya	22,1
Pedesaan	Menjaga Kesehatan	58,0
	Prestasi	9,1
	Lainnya	32,9
Kota + Desa	Menjaga Kesehatan	65,2
	Prestasi	7,8
	Lainnya	27,0

Sumber : Susenas BPS 2003 dalam Firdaus (2013:86)

*Fitness center* juga dikenal sebagai klub kebugaran, pusat kebugaran, SPA kesehatan, biasa disebut sebagai *gym* adalah tempat yang menampung peralatan olahraga untuk tujuan latihan fisik, memiliki fasilitas dan pelayanan seperti area latihan utama yang terdiri dari *free weights* area termasuk *dumbbells*, *barbell*, *treadmill*, *cross trainer*, *static cycle*, *functional training*, *TRX suspension training* dan juga studio *group exercise classes*. Fasilitas lainnya adalah pelatih pribadi, dimana pengelola *fitness center* mempekerjakan pelatih pribadi yang dapat memberikan saran tentang gizi, pelatihan dan konsultasi kesehatan, serta membantu merancang program latihan yang sesuai dan tepat untuk setiap *member*.

Golden Fitness and SPA berada di wilayah kawasan industri Tanjung Morawa, dimana peneliti melihat banyak *member* yang ingin merubah gaya hidupnya menjadi lebih sehat, serta *member* ingin merubah *body composition*. *Body composition* adalah komposisi tubuh seseorang dimana terdapat lima indikator di dalamnya yaitu 1. *Fat percentage*, 2. *Body mass index*, 3. *Visceral fat ranges*, 4. *Muscle mass*, 5. *Basal metabolic rate*. *Body composition* sendiri menjadi barometer *member* untuk mendapatkan *goal fitness*.

Golden Fitness and SPA sendiri memberikan dua jenis latihan untuk mempengaruhi *body composition* para member yaitu *functional training* dan *TRX suspension training*. *Functional training* adalah latihan yang memanfaatkan berat badan sendiri dan gerakan yang disesuaikan dengan program tanpa terhalang oleh alat maupun tempat dan diharapkan dapat mempengaruhi *body composition* dengan cepat. Sedangkan *TRX suspension training* sendiri adalah latihan yang menggunakan alat *TRX* dan dengan memanfaatkan berat badan dan juga kemiringan dalam melakukan latihan. Diharapkan dengan metode dua latihan tersebut dapat mempengaruhi dengan cepat *body composition* member Golden Fitness and SPA.

## 1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka muncul beberapa pertanyaan masalah yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat perbedaan antara latihan *functional training* dengan latihan *TRX suspension training*?
2. Apakah terdapat pengaruh latihan *functional training* terhadap *body composition*?
3. Apakah terdapat pengaruh latihan *TRX suspension training* terhadap *body composition*?
4. Apakah ada hubungan antara latihan *functional training* dan *TRX suspension training* terhadap *body composition*?



5. Manakah latihan yang paling baik antara latihan *functional training* dan latihan *TRX suspension training* terhadap *body composition*?
6. Apakah *body composition* bisa dipengaruhi oleh latihan?
7. Apakah pemilihan latihan akan berpengaruh lebih efektif dan efisien terhadap *body composition*?
8. Apakah latihan *functional training* dan *TRX suspension training* sesuai dengan member Golden Fitness and SPA?

### 1.3. Batasan Masalah

Pada variabel terikat, masalah penelitian ini dibatasi tentang hasil dari *body composition*. Dimana dalam *body composition* setiap member dapat dilihat perubahan setelah diberikan program latihan yang terukur dan terarah. Sesuai dengan perkembangan zaman dan teknologi latihan pada *fitness center* juga berkembang dengan pesat sesuai dengan keinginan masyarakat. Untuk itu dalam penelitian ini terdapat dua variabel bebas, dimana variabel bebas tersebut adalah jenis latihan *functional training* dan latihan *TRX suspension training*. Untuk itu dalam penelitian ini dapat dilihat dua variabel bebas yaitu latihan *functional training* dan latihan *TRX suspension training* terhadap variabel terikat yaitu *body composition*. 1) Latihan *functional training* dipilih oleh peneliti dikarenakan latihan ini adalah latihan yang bermanfaat untuk mendapatkan hasil yang diinginkan oleh setiap orang yang mempunyai tujuan terutama terhadap *body composition*. Latihan ini sendiri adalah latihan yang tergolong sederhana dan lebih banyak menggunakan berat badan sendiri, dengan demikian dapat terlihat dan

tergambar seefektif dan seefisien apa latihan ini dalam mempengaruhi *body composition* seseorang. 2) Latihan *TRX suspension training* adalah latihan jenis terbaru dan populer di *fitness center*, latihan ini sendiri adalah latihan dengan menggunakan alat sederhana yang disebut *TRX*, dimana latihan ini adalah metode dalam latihan di masyarakat sehingga diharapkan dengan metode yang baru ini memberikan dampak yang signifikan terhadap *body composition* yang melakukannya.

#### **1.4. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang diungkapkan pada latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah, maka masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh latihan *functional training* terhadap *body composition*?
2. Apakah terdapat pengaruh latihan *TRX suspension training* terhadap *body composition*?
3. Apakah terdapat perbedaan antara latihan *functional training* dengan latihan *TRX suspension training*?

#### **1.5. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan *functional training* dan latihan *TRX suspension training* terhadap *body composition* pada *member Golden Fitness and SPA Tanjung Morawa*.

## 2. Tujuan khusus

Sesuai dengan masalah yang telah dirumuskan, maka secara terinci tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Terdapat pengaruh antara latihan *functional training* terhadap *body composition*.
- b. Terdapat pengaruh latihan *TRX suspension training* terhadap *body composition*.
- c. Terdapat perbedaan antara latihan *functional training* dengan *TRX suspension training*.

### 1.6. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

#### 1.6.1. Manfaat Teoritik

Dalam perspektif teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran tentang konsep pengelolaan *fitness Center* yang efektif dan efisien. Serta memperbanyak khasanah dan wacana ilmiah, dan juga tentu saja berpengaruh pada lembaga-lembaga terkait yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Terlebih pemerintah melalui Depkes, Kemenpora, Universitas, serta *stakeholder* olahraga dan kesehatan lainnya.

#### 1.6.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pihak yang kompeten sehingga dapat memperbaiki kinerja dan tata cara pengelolaan *fitness center* di masyarakat serta sebagai kajian bagi pemerintah

melalui lembaga terkait seperti Depkes, Kemenpora, Universitas, serta *stakeholder* olahraga dan kesehatan lainnya. Untuk lebih meningkatkan penelitian terhadap kesehatan masyarakat, terlebih yang berkaitan dengan olahraga dan diharapkan memberikan manfaat pada masyarakat luas.



THE  
*Character Building*  
UNIVERSITY