

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Obesitas merupakan kondisi kesehatan kronis, yang ditandai oleh terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan daripada yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015).

Obesitas dapat terjadi pada siapa saja dan pada semua umur. Obesitas pada anak dapat dimulai sejak usia balita hingga remaja. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan makanan berupa energi yang dihasilkan dengan energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi yang ada akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak diseluruh tubuh. Selain asupan makanan yang berlebihan, penyebab obesitas yang lain adalah pengeluaran energi yang kurang disebabkan karena kurangnya aktifitas fisik, rendahnya metabolisme tubuh, dan rendahnya pemecahan jenis makanan tertentu seperti makanan yang banyak mengandung lemak dibandingkan makanan dari sumber karbohidrat dan protein. Asupan makanan yang berlebih merupakan penyebab utama obesitas (sering disebut sebagai obesitas primer atau nutrisiional) dan sisanya sekitar 10% oleh karena kelainan hormon, sindrom atau kerusakan gen (obesitas sekunder atau non-nutrisional) (Farah, 2016).

Angka kejadian obesitas dewasa di Amerika Serikat adalah sekitar 36% mengalami obesitas dan 35% lainnya overweight . Prevalensi obesitas pada anak meningkat 300% selama kurang lebih 40 tahun. *The National Health and Nutrition Examination Survey* menyatakan dalam kurun waktu 2009-2010 terdapat 32% anak obesitas dan *overweight* di umur 2-19 tahun (Gahagan, 2016).

Menurut Riskesdas 2018 status gizi pada anak usia 5-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga yaitu 5-12 tahun, 13- 15 tahun 16-18 tahun. 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) . Data Riskesdas Indonesia menyatakan bahwa prevalensi obesitas pada anak usia 5-12 tahun , 13-15 tahun dan 16-18 tahun secara berturut turut adalah 9,2% , 4,8% dan 4% (Suprpto et al, 2018).

Salah satu provinsi dengan prevalensi yang tinggi adalah provinsi Jawa Barat. Prevalensi kegemukan di provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 adalah sebesar 11,8%. Terdapat 10 Kabupaten/Kota yang memiliki masalah kegemukan diatas angka umum Jawa Barat dengan urutan prevalensi yaitu, (1) Kabupaten Bandung Barat, (2) Kabupaten Cirebon, (3) Kabupaten Bekasi, (4) Kota Depok, (5) Kota Bandung, (6) Kabupaten Karawang, (7) Kabupaten Bandung, (8) Kabupaten Garut, (9) Kabupaten Indramayu dan (10) Kabupaten Sukabumi. Angka kejadian obesitas pada usia pubertas di perkotaan sekitar 8,3% (Trihono et al, 2017)

Pubertas merupakan masa peralihan antara masa kanak–kanak menuju masa dewasa. Tidak ada batas yang tegas antara akhir masa kanak–kanak dan awal pubertas. Secara klinis pubertas mulai dengan timbulnya ciri kelamin sekunder, dan berakhir kalau sudah ada kemampuan reproduksi (Fitriningtyas et al, 2009).

Masa remaja merupakan masa transisi seorang anak menjadi dewasa dan pada masa ini erat kaitannya dengan masa pubertas. Pada masa ini sudah terjadi kematangan fisik dari aspek seksual dan kematangan secara psikososial, terjadinya perubahan secara psikologis ini ditandai adanya perubahan dalam *body image*, perhatian yang cukup besar terhadap perubahan fungsi tubuhnya, belajar tentang perilaku dan kondisi sosial dan perubahan yang lain, seperti perubahan berat badan,

tinggi badan, perkembangan otot, bulu di pubis, buah dada dan menstruasi bagi wanita (Hidayat & Uliyah, 2012).

Menarche adalah haid yang pertama kali datang. Haid adalah pendarahan yang berasal dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungannya menunaikan fungsinya, hal ini terjadi setiap bulan secara teratur pada seorang wanita dewasa yang sehat dan tidak hamil. Haid merupakan ciri khas seorang wanita dimana terjadi perubahan-perubahan siklik dari alat kandungannya sebagai persiapan kehamilan (Suryanda, 2017).

Faktor yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan seksual sekunder adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hypothalamus, pituitary, dan ovarium. Suatu hal yang dapat mempengaruhi pembentukan hormon salah satunya adalah status gizi yang baik, dengan status gizi yang baik dapat mempercepat pembentukan hormon-hormon yang mempengaruhi datangnya menarche. Sehingga dengan perbaikan gizi atau status gizi yang baik dapat menyebabkan timbulnya haid pertama (Suryanda, 2017).

Usia *menarche* dari berbagai studi yang telah dilakukan dan yang tercantum di berbagai literatur menyatakan bahwa rata-rata usia menarche di berbagai Negara memiliki beberapa variasi. Penelitian di Amerika Serikat dan Eropa menyatakan bahwa usia kejadian menarche menurun dengan kecepatan 1-3 bulan tiap dasawarsa selama lebih dari 175 tahun. Pubertas di Amerika Serikat selama tahun-tahun terakhir biasanya terjadi antara usia 8 dan 13 tahun pada perempuan serta 9 dan 14 tahun pada laki-laki dan sekitar 95% anak perempuan memiliki tanda pubertas pada umur 12 tahun dan umur rata-rata 12,5 tahun (Lusiana dan Dwiriani, 2007). Sementara di Asia seperti Hongkong dan Jepang rata-rata umur menarche remaja putri adalah 12,2 tahun dan 12,38 tahun (Karapanou dan Papadimitriou, 2010).

Hasil analisis data Riset Kesehatan Dasar 2010 pada subjek usia 10-59 tahun di Indonesia rata-rata usia menarche adalah 13 tahun, dengan rentang usia 9-20

tahun. Berdasarkan data yang sama namun dari kelompok usia 10-15 tahun, rata-rata usia menarche adalah $12,39 \pm 1,08$ tahun, dengan rentang 7-15 tahun. (Trihono, 2017).

Studi yang menunjukkan hubungan antara pubertas dini dan obesitas pada anak perempuan tidak menjawab pertanyaan apakah peningkatan lemak tubuh membuat perempuan cenderung pubertas lebih awal atau pubertas sebelumnya pada beberapa gadis mengarah pada peningkatan lemak tubuh yang di mediasi oleh estrogen. Sebuah ulasan tentang efek steroid gonad pada komposisi tubuh pada orang dewasa menyimpulkan bahwa estrogen dan kemungkinan progesteron sebagian besar bertanggung jawab atas tingkat kegemukan tubuh yang lebih besar pada wanita dibandingkan dengan pria, karena hormon ini tampaknya bekerja sama untuk mendukung penyimpanan kalori berlebih. Estrogen mempromosikan pengendapan lemak dalam depot jaringan adiposa perifer. Dengan demikian, mungkin bahwa anak perempuan yang pubertas lebih awal mempunyai BMI yang lebih besar dan menghasilkan cukup steroid gonad lebih besar daripada gadis prapubertas yang mempunyai BMI normal (Kaplowitz, 2008).

Agama Islam mengatur segala hubungan antara manusia dengan dirinya, salah satunya yaitu makanan. Perkembangan zaman memiliki dampak pada pola makan, yaitu pola makan yang tidak teratur, dengan mengkonsumsi segala hal yang diinginkan selera makan (hawa nafsu) tanpa memperhatikan kondisi kesehatan. Hal ini membuat manusia pada dasarnya tidak pernah puas dalam satu hal saja begitupun soal makanan. Sifat seperti ini merupakan sifat yang berlebih-lebihan (**Rahayu, 2019**).

Firman Allah SWT

Artinya :

“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.”(Q.S Al-Araf (7):31)

Obesitas dapat dicegah dengan menjaga pola makan, Rasulullah SAW bersabda :

ما مَلَأَ آدَمِيٌّ وَعَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ، بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أَكْلَاتُ يُقْمِنُ صُلْبَهُ، فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ، فَتُلْتُ لَطْعَامِهِ، وَتُلْتُ لَشْرَابِهِ، وَتُلْتُ لِنَفْسِهِ

Artinya :

“Tidaklah anak Adam memenuhi wadah yang lebih buruk dari perut. Cukuplah bagi anak Adam memakan beberapa asupan untuk menegakkan punggungnya. Namun jika ia harus (melelebihkannya), hendaknya sepertiga perutnya (diisi) untuk makanan, sepertiga untuk minuman dan sepertiga lagi untuk bernafas.” (HR At-Tirmidzi)

Ulama Mazhab mempunyai pandangan yang berbeda-beda tentang balig, tetapi sebagian mayoritas ulama sepakat mengukurnya dengan haid bagi kaum perempuan dan keluar air mani bagi kaum laki-laki atau telah genap berusia 15 tahun menurut mayoritas jumbuh ulama. Wahbah az-Zuhayli pernah menyimpulkan berdasarkan berbagai pendapat para ulama Mazhab ada lima kriteria balig, tiga untuk laki-laki dan dua khusus untuk perempuan. Tiga untuk laki-laki itu adalah (1) keluarnya air mani, (2) tumbuhnya rambut kemaluan dan (3) batasan usia tertentu, Sedangkan yang khusus untuk perempuan saja adalah (1) haid dan (2) hamil (Aprianif, 2019).

Hadis dari Sayyidah Aishah Ra :

لَا يَقْبَلُ اللَّهُ صَلَاةَ امْرَأَةٍ قَدْ حَاضَتْ إِلَّا بِخِمَارٍ

Artinya: Allah Swt tidak menerima salat seorang perempuan yang telah haid kecuali dengan berkurudung. (Hadis riwayat Ibn Huzaimah dan at-Tirmidhi)

Firman Allah SWT :

وَابْتَلُوا الْيَتَامَىٰ حَتَّىٰ إِذَا بَلَغُوا النِّكَاحَ فَإِنْ آنَسْتُمْ مِنْهُمْ رُشْدًا فَادْفَعُوا إِلَيْهِمْ
أَمْوَالَهُمْ ^ط وَلَا تَأْكُلُوهَا إِسْرَافًا وَبِدَارًا أَنْ يَكْبَرُوا ^ج وَمَنْ كَانَ غَنِيًّا فَلْيَسْتَعْفِفْ ^ط وَمَنْ
كَانَ فَقِيرًا فَلْيَأْكُلْ بِالْمَعْرُوفِ ^ج فَإِذَا دَفَعْتُمْ إِلَيْهِمْ أَمْوَالَهُمْ فَأَشْهَدُوا عَلَيْهِمْ ^ج وَكَفَىٰ
بِاللَّهِ حَسِيبًا

Artinya"

Dan ujilah anak yatim itu sampai mereka cukup umur untuk kawin. Kemudian jika menurut pendapatmu mereka telah cerdas (pandai memelihara harta), maka serahkanlah kepada mereka harta-hartanya. Dan janganlah kamu makan harta anak yatim lebih dari batas kepatutan dan (janganlah kamu) tergesa-gesa (membelanjakannya) sebelum mereka dewasa. Barang siapa (di antara pemelihara itu) mampu, maka hendaklah ia menahan diri (dari memakan harta anak yatim itu) dan barangsiapa yang miskin, maka bolehlah ia makan harta itu menurut yang patut. Kemudian apabila kamu menyerahkan harta kepada mereka, maka hendaklah kamu adakan saksi-saksi (tentang penyerahan itu) bagi mereka. Dan cukuplah Allah sebagai Pengawas (atas persaksian itu)." (Q.S An-Nisa (4):6)

Ayat diatas menerangkan bahwa baligh nya seseorang juga dapat ditandai dengan al-rusyid (cakap dan pandai) yang berarti sudah cukup umur untuk menikah.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara obesitas dengan usia *menarche*.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara obesitas dan *menarche* pada anak dan remaja dan tinjauannya dari kedokteran dan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana hubungan obesitas dengan *menarche* pada remaja?
2. Bagaimana cara pandangan Islam terhadap obesitas dan *menarche*?

1.4 Tujuan

Adapun tujuan umum dan tujuan khusus untuk penelitian ini adalah sebagai berikut

1.4.1 Tujuan Umum

Mendapatkan pengetahuan dan menjelaskan ada tidaknya hubungan obesitas dengan *menarche* pada remaja menurut ilmu kedokteran dan pandangan dalam Islam.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan obesitas dengan *menarche* pada anak dan remaja?
2. Mengetahui pandangan Islam terhadap obesitas dan *menarche* pada anak dan remaja?

1.5 Manfaat Penelitian

1. Penulis

Menambah pengetahuan dan informasi tentang hubungan obesitas dengan *menarche* pada remaja, serta dampak dan pencegahannya.

2. Civitas akademik

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan para civitas akademika mengenai obesitas dan dampaknya pada anak, ditinjau dari segi kedokteran dan pandangan Islam.

3. Masyarakat

Memahami konsep hubungan obesitas dengan *menarche* pada remaja dan berbagai dampak lain, sehingga masyarakat dapat menangani dan mencegah obesitas khususnya pada anak dan remaja.