

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas menurut *World Health Organization* (WHO) (2016) merupakan faktor risiko utama dari beberapa penyakit kronik, salah satu di antaranya penyakit kardiovaskular. Hal ini sudah menjadi suatu masalah kesehatan di negara maju maupun berkembang terutama di daerah perkotaan (Julia, 2014). Secara global, pada tahun 2015 prevalensi berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas untuk anak berusia di bawah 5 tahun adalah sekitar lebih dari 42 juta di mana setengah dari angka tersebut berada di Asia (WHO, 2016). Di Indonesia, terutama di kota-kota besar, terdapat 10% anak yang telah mengalami obesitas (Julia, 2014).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2014 menyebutkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas pada anak di dunia sebanyak 2,5%, yaitu 4,2% di tahun 1990 dan menjadi 6,7% di tahun 2010 (Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014). Pada penelitian Dong, *et al.*, (2014) prevalensi berat badan berlebih (*overweight*) pada anak usia 6 sampai 17 tahun di Shandong, China sebanyak 10,9% dan prevalensi anak obesitas sebanyak 8,7%. Angka ini tidak terlalu berbeda dengan prevalensi berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 pada anak usia 5 sampai 12 tahun, di mana prevalensi berat badan berlebih (*overweight*) sebanyak 10,8% dan prevalensi obesitas sebanyak 8,8%. Perlu diperhatikan bahwa DKI Jakarta mempunyai prevalensi berat badan berlebih (*overweight*) tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 30,1%.

Pencegahan terhadap berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas dapat dilakukan dengan mengetahui lebih dini status Indeks Massa Tubuh (IMT) pada anak. Indeks ini telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *The*

Expert committee on Clinical Guidelines for Overweight in Adolescent Preventive Services sebagai baku pengukuran untuk menentukan obesitas pada anak dan remaja (Haris dan Tambunan, 2009).

Masalah berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas perlu menjadi pusat perhatian karena menurut penelitian yang dilakukan Lu *et al.*,(2013) pada anak obesitas usia di bawah 3 tahun yang memiliki orang tua yang juga mengalami obesitas, merupakan faktor risiko rendah untuk menjadi obesitas saat dewasa tetapi untuk anak usia di atas 3 tahun, obesitas menjadi faktor risiko atau alat prediksi yang cukup menentukan akan terjadinya obesitas pada saat dewasa tanpa memperhatikan kondisi orang tua. Sejalan dengan yang disebutkan oleh berbagai sumber, WHO menyebutkan bahwa berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas pada anak mungkin dapat menetap hingga dewasa dan berkembang menjadi penyakit lain seperti penyakit kardiovaskular pada usia muda (WHO, 2016). Sebagai salah satu faktor risiko hipertensi, berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas dapat memprediksi risiko terjadinya hipertensi (Wang, et al., 2015).

Pada penelitian Lu *et al.*,(2013) menyatakan bahwa 22.6% anak yang *overweight* atau obesitas terdapat peningkatan prevalensi tingginya tekanan darah sistol dan tekanan darah diastolik. Prevalensi gabungan antara prehipertensi dan hipertensi pada anak laki-laki obesitas adalah lebih besar dari 30% dan untuk anak perempuan 23% sampai 30% (Riley, 2012). Prevalensi hipertensi pada anak di seluruh dunia tidaklah diketahui pasti karena perbedaan definisi dari peningkatan tekanan darah, distribusi data tekanan darah dan cara pengukuran tekanan darah (Falkner, 2009). Adapun penelitian yang menyebutkan prevalensi hipertensi pada anak antara lain penelitian Malhotra *et al.* (2015) dengan jumlah sampel 423 anak usia 0-19 tahun di University of Texas Medical School menyatakan bahwa terdapat 62% anak laki-laki dan 38% anak perempuan mengalami hipertensi dengan 37% dari total sampel merupakan hipertensi sekunder dan 28% merupakan hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya. Riley (2012) menyebutkan bahwa pada usia 3 sampai 18 tahun,

prevalensi prehipertensi adalah 3.4% dan prevalensi hipertensi 3.6%. Data hipertensi anak di Indonesia sangatlah sedikit, adapun data yang tersedia antara lain yang disebutkan RISKESDAS (2007) untuk remaja usia 15-17 tahun, maka terdapat 4050 (8,4%) responden umur 15-17 tahun yang telah mengalami hipertensi. Peningkatan tekanan darah pada umumnya dapat mengarah ke hipertensi pada usia dewasa, dan hipertensi pada usia dewasa dapat menjadi penyebab kematian di dunia (Riley, 2012).

Menurut WHO (2016), peningkatan tekanan darah (hipertensi) menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian pada tahun 2010. Pada tahun 2014 WHO menyebutkan bahwa 22% penderita hipertensi adalah berusia 18 tahun ke atas (WHO, 2016). Secara global dari 17 juta angka kematian pada penyakit kardiovaskular, 9,4 juta kematian merupakan komplikasi dari hipertensi (WHO, 2013).

Di tahun 2008 WHO menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi, pada usia 25 tahun keatas, tertinggi di seluruh dunia berada di wilayah Afrika yaitu 46%, sedangkan wilayah Asia Tenggara mempunyai prevalensi hipertensi sebesar 38% (WHO, 2013). Prashanth *et al.*, (2013) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa di India tahun 2013 adalah sebesar 8,79% untuk di daerah perkotaan (Kota Gulbarga) dan 7,30% untuk di daerah pedesaan (Desa Hebbal). Pada tahun yang sama, penelitian yang dilakukan oleh Ma *et al.*, (2013) menghasilkan data prevalensi hipertensi di beberapa kota besar di China pada penduduk berusia 15 tahun ke atas yaitu sebesar 18,9%. Namun, angka prevalensi baik di kota Gulbarga, India, maupun beberapa kota besar di China tersebut dapat dikatakan rendah jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi di DKI Jakarta tahun 2013 pada penduduk berusia 18 tahun ke atas yang disebutkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 yaitu sebesar 25,8%.

Berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas merupakan masalah yang patut diperhatikan tetapi dapat dicegah (WHO, 2016). Deteksi dini pada anak efektif untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dari penyakit kardiovaskular di usia dewasa (Oduola I Odetund, 2014).

Menurut Suwaid (2009), Imam al-Ghazali mengatakan, “Anak adalah amanat di tangan kedua orangtuanya. Hatinya yang suci adalah mutiara yang masih mentah, belum dipahat maupun dibentuk. Mutiara itu dapat dipahat dalam bentuk apa pun, mudah condong kepada segala sesuatu. Apabila dibiasakan dan diajari dengan kebaikan, maka dia akan tumbuh dalam kebaikan itu...”. Selain itu Anak merupakan karunia dan hibah dari Allah Subhanahu wa Ta’ala sebagai penyejuk pandangan mata (Al Maghrib, 2011). Untuk itu, orang tua dituntut untuk mendidik dan membimbing agama yang sesuai dengan fitrah (naluri manusia) agar anak memiliki akhlak mulia dan menjadi manusia yang bertaqwa (Imron, 2016).

Dalam pandangan Islam seorang mukmin membutuhkan tubuh yang kuat dan jasmani yang terlatih dalam menjalani ibadah shalat, puasa, haji, dan jihad. Setelah melakukan penelitian pada hadis-hadis Nabi *Shallallahu ‘alayhi wa Sallam*, sejarah beliau, cara beliau memperlakukan anak-anak dalam pengarahan dan pembentukan jasmani mereka, terdapat empat dasar yang dapat diaplikasikan untuk dapat membangun jasmani yang kuat bagi seorang anak, antara lain menerapkan hak anak dalam belajar berenang, memanah, dan berkuda, menggelar perlombaan olahraga untuk anak, melatih anak bermain bersama dengan orang dewasa, dan memberi kesempatan anak untuk bermain bersama teman-temannya (Suwaid, 2009),

Islam adalah agama yang sempurna, lengkap, menyentuh semua sistem kehidupan, serta menjelaskan dan mengatur segala hal, bahkan hal yang terlihat kecil, termasuk dalam hal makanan (Asy-Syarowi, 2009). Berkaitan dengan makanan, al-Qur’an (QS.Al-Maidah (5):88) mengisyaratkan bahwa makanan yang dikonsumsi harus memenuhi dua syarat yaitu: “halal” dan “baik”. Perintah makan di dalam kitab suci al-Qur’an dalam berbagai konteks dan arti selalu menekankan kedua sifat yaitu halal dan baik (*thayyib*) dan ditemukan juga ayat-ayat yang menggabungkan kedua sifat tersebut. Ini menunjukkan bahwa yang diperintahkan untuk dimakan adalah yang memenuhi kedua syarat tersebut. Sebab dapat saja sesuatu itu bersifat halal, akan tetapi

tidak baik atau tidak disenangi Allah Subhanahu wa Ta'ala dan Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* (Kartubi, 2013).

Proporsional merupakan salah satu parameter baik atau tidaknya makanan yang dikonsumsi (Kartubi, 2013). Allah Subhanahu wa Ta'ala melarang hamba-Nya dalam berlebih-lebihan (QS Al-'Araf ayat 31) termasuk dalam hal ini memakan sesuatu hendaknya sesuai dengan yang diperlukan oleh tubuh, sebab jika berlebih-lebihan ataupun kekurangan akan berakibat tidak baik bagi tubuh. Terlalu banyak makan dapat mengakibatkan rusaknya organ pencernaan, penyempitan pembuluh darah, menyebabkan seseorang cenderung mengantuk yang secara langsung juga akan mengganggu dalam beraktivitas dan beribadah sehari-hari (Kartubi, 2013).

Maka dari itu perlu dilakukan penelitian untuk melihat hubungan antara IMT dengan tekanan darah anak dan meninjaunya dari sudut pandang Islam. Di mana hal ini dapat menjadi alat deteksi dini untuk mencegah terjadinya obesitas maupun hipertensi dan memerhatikan hal tersebut dalam sudut pandang Islam. Peneliti akan melakukan penelitian pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi, Jakarta Pusat.

1.2 Perumusan Masalah

Berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas merupakan masalah kesehatan dunia pada anak yang merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Menurut RISKESDAS (2013), prevalensi *overweight* DKI Jakarta merupakan prevalensi tertinggi di Indonesia. Perlu diperhatikan bahwa berat badan berlebih (*overweight*) dan obesitas menurut Wang *et al.*, (2015) dapat memprediksi risiko terjadinya hipertensi. Namun hal tersebut dapat dicegah baik dengan mengikuti perintah Allah Subhanahu wa Ta'ala dan ajaran Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* dalam hal makan dan minum juga dengan mengetahui lebih dini status Indeks Massa Tubuh (IMT) pada anak. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara IMT dengan tekanan darah pada anak yang dapat menjadi alat deteksi dini untuk

mencegah terjadinya obesitas maupun hipertensi dan tinjauannya dari sisi pandang Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara IMT dengan tekanan darah pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi Jakarta Pusat?
2. Bagaimana gambaran IMT pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi Jakarta Pusat?
3. Bagaimana pencegahan obesitas maupun hipertensi dilihat dari sudut pandang Islam?
4. Bagaimana pandangan Islam tentang hubungan antara IMT dengan tekanan darah pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi Jakarta Pusat?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara IMT dengan tekanan darah pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi Jakarta Pusat dan tinjauannya dari sisi pandang Islam.

Tujuan Khusus

- Mengetahui gambaran IMT pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi Jakarta Pusat dan tinjauannya dari sisi pandang Islam.
- Mengetahui pencegahan obesitas maupun hipertensi dilihat dari sudut pandang Islam
- Mengetahui pandangan Islam tentang hubungan antara IMT dengan tekanan darah pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka Putih Barat 01 Pagi Jakarta Pusat

1.5 Manfaat Penelitian

1. Peneliti, menambah wawasan dan kemampuan membuat sebuah penelitian ilmiah serta memahami hubungan IMT dengan tekanan darah pada anak.
2. Masyarakat umum, diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang bahaya obesitas pada anak sehingga dapat mengubah pola hidup menjadi lebih sehat dan juga peduli akan hidup sehat dan menerapkan pola hidup Islami.
3. Peneliti lain, dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian berikutnya.