BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi merupakan masalah utama bagi kesehatan masyarakat. Banyak penyakit ditimbulkan akibat masalah gizi yang tidak seimbang pada seseorang, khususnya obesitas. Obesitas adalah keadaan di mana seseorang mengalami gizi berlebih terutama penimbunan lemak yang menyebabkan berat badan jauh melebihi normal, yang ditandai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) lebih dari 29.9 kg/m^2 menurut *Institue Of Medecine (IOM)*.

Obesitas merupakan suatu kondisi kronis yang cenderung menetap pada seorang individu.[1] Obesitas maternal umumnya terjadi karena seseorang sudah memiliki tubuh obesitas sejak remaja atau sejak masa pra-konsepsi. Hal tersebut akan membahayakan kesehatan terkait dengan manifestasi klinis yang ditimbulkan, terutama pada perempuan usia reproduktif, obesitas termasuk dalam lima besar penyebab kematian global terkait dengan risiko terjadinya preeklampsia. Obesitas pada ibu hamil merupakan ancaman yang serius dan berbagai penyulit dapat terjadi akibat obesitas yaitu hipertensi, diabetes melitus, dan jantung.[2]

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa di dunia pada tahun 2016 terdapat 1.9 milyar orang dewasa (>18 tahun) menderita gizi berlebih (*overweight*) dan 650 juta di antaranya menderita obesitas. Dari angka tersebut, 40% dari populasi wanita dewasa di dunia termasuk

dalam kategori gizi berlebih (*overweight*). Jumlah tersebut lebih banyak dibanding prevalensi gizi berlebih pada laki-laki.[3]

Prevalensi penduduk yang obesitas di Indonesia dengan IMT ≥25 – 27 kg/m^2 sebesar 33,5%, sedangkan penduduk obesitas dengan IMT ≥27 kg/m^2 sebesar 20,6%. Dalam jumlah tersebut, prevalensi juga lebih tinggi pada penduduk perempuan yaitu sebesar 41,4% dibanding dengan obesitas pada penduduk laki-laki.[4]

Prevalensi obesitas pada usia produktif di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2016 tertinggi adalah di Kota Yogyakarta, yaitu sebanyak 8,73%, diikuti dengan Kabupaten Sleman sebanyak 1,19%. Pada kedua wilayah dengan obesitas tertinggi di DIY tersebut, mayoritas penderitanya adalah perempuan usia reproduktif.[5]

Dampak obesitas maternal tidak hanya mengenai wanita itu sendiri, namun juga berpengaruh terhadap kesehatan anak, di antaranya yaitu risiko untuk terjadi komplikasi seperti kelainan kongenital, makrosomia, *stillbirth/Intra Uterine Fetal Death (IUFD)*, distosia bahu, serta kemungkinan menderita obesitas dan diabetes pada saat dewasa menjadi lebih besar.[2]

Terkait dengan pemberian nutrisi pada anak, wanita yang obesitas atau *overweight* cenderung tidak menginisiasi pemberian ASI terhadap bayinya.[6] IMT yang lebih tinggi atau obesitas pada wanita berkaitan erat dengan rendahnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.[7] Padahal, pada bayi yang lahir dari ibu obesitas cenderung membutuhkan energi lebih

banyak terkait dengan kejadian makrosomia, yang berarti bayi memiliki metabolisme yang lebih besar dibanding bayi pada umumnya.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus.[4]

Keberhasilan ASI Eksklusif sejauh ini sudah mulai meningkat, namun meski demikian, di Kota Yogyakarta yang jumlah obesitas maternalnya tertinggi, ternyata jumlah capaian ASI Eksklusifnya terendah di antara kabupaten-kabupaten lain di DIY, yaitu sebanyak 66,13%. Angka tersebut masih di bawah rata-rata angka keberhasilan ASI Eksklusif di DIY yaitu sebesar 74,90%.[5]

Obesitas maternal berhubungan dengan inisiasi menyusui yang rendah, menyusui dalam periode yang lebih singkat, dan suplai ASI yang

kurang memadai sehubungan dengan penundaan laktogenesis II, dibanding dengan wanita dengan berat normal. Dalam jurnal *Maternal obesity and breastfeeding intention, initiation, intensity and duration: A systematic review,* disimpulkan bahwa obesitas maternal merupakan determinan yang merugikan terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.[8]

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk membuktikan hubungan antara obesitas maternal dengan keberhasilan ASI Eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Jumlah obesitas maternal di Kota Yogyakarta meningkat dari tahun 2015 sebesar 2,98% menjadi 8,73% di tahun 2017. Jumlah tersebut tertinggi di antara kabupaten-kabupaten lain di DIY (Dinas Kesehatan DIY, 2017). Sedangkan jumlah cakupan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta terendah di antara kabupaten-kabupaten lain di DIY, yaitu sebanyak 66,13%. Sehubungan dengan hal tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah hubungan obesitas maternal dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan antara obesitas maternal dengan keberhasilan ASI Eksklusif.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengetahui hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif.
   b. Mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif.
   c. Mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif.
   d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif.
   e. Mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

   Ruang lingkup penelitian ini adalah Kesehatan Ibu dan Anak.

2. Ruang Lingkup Sasaran

   Sasaran penelitian ini adalah ibu-ibu hamil obesitas sejak awal kehamilan yang melahirkan antara bulan Desember 2016-Juni 2018.

3. Ruang Lingkup Tempat

   Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah Kota Yogyakarta, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo dan Mantrijeron.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Menambah ilmu pengetahuan tentang Kesehatan Ibu dan Anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang menyebabkan tidak berhasilnya ASI Eksklusif, yaitu khususnya faktor karakteristik ibu yang obesitas. Sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam membuat kebijakan terkait upaya preventif dan promotif dalam meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif khususnya pada ibu obesitas di wilayah Kota Yogyakarta.

b. Bagi Responden

Memperoleh pengetahuan dan informasi tentang faktor-faktor yang menyebabkan ibu obesitas cenderung tidak berhasil mewujudkan ASI Eksklusif bagi anaknya, dan meningkatkan kesadaran terhadap obesitas.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memperoleh informasi dan pengetahuan tentang obesitas maternal dan kaitannya dengan pola pemberian ASI pada anaknya untuk melakukan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil	Kesimpulan
1	I Gusti Putu Felix	2013	*Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dan Pemberian ASI Eksklusif*	Retrospektif *cross sectional.* Jumlah sampel 104 ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara.	a. Variabel independen: Karakteristik Ibu (usia ibu, jumlah jam bekerja, tingkat pendidikan, kesejahteraan dan paritas) b. Variabel dependen: Pemberian ASI Eksklusif (eksklusif atau tidak aeksklusif)	Hasil penelitian tersebut didapatkan sebagian besar bayi diberikan makanan/minuman selain ASI saat berusia 0-7 hari (72%). Faktor umur ibu diproleh RR 0.956, pekerjaan diperoleh RR 1.023, tingkat pendidikan dengan RR 0.966, kesejahteraan dengan RR 1.025, dan paritas dengan RR 1.043, CI: 95%.	Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan tidak terdapat hubungan antara karakteristik ibu (usia ibu, jumlah jam bekerja, tingkat pendidikan, kesejahteraan dan paritas) terhadap pemberian ASI eksklusif.
2	Julie Verret-Chalifour, Yves Giguère, Jean-Claude Forest, Jordie Croteau, Peiyin Zhang, Isabelle Marc	2015	*Breastfeeding Initiation: Impact of Obesity in a Large Canadion Perinatal Cohort Study*	Kohort prospektif. Inisiasi menyusui pada periode post-partum, IMT sebelum hamil, determinan sosiodemografik dan obstetrik, serta faktor neonatal dikumpulkan sejak tahun 2005-2010 pada 6592 wanita dengan kehamilan tunggal.	a. Variabel independen: obesitas saat sebelum hamil b. Variabel dependen: inisiasi menyusui	Hasilnya adalah 20% wanita obesitas tidak menginisiasi pemberian ASI pada periode post-natal di rumah sakit dibanding wanita dengan berat normal (12%). Dibanding wanita dengan IMT normal, wanita obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak menginisiasi menyusui bayinya (RRunadj 1.69, 95% CI 1.44-1.98).	Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa obesitas maternal memiliki risiko 2 kali lipat untuk tidak menginisiasi menyusui.
3	Ruowei Li, Sandra Jewell, and Laurence Grummer-Strawn	2003	*Maternal Obesity and Breast-feeding Practices*	Desain penelitian ini adalah kohort prosektif. Wanita dengan obesitas yang didefinisikan berdasar IMT dan penambahan berat badan saat hamil didata untuk dilihat inisiasi menyusui dan durasi memberikan ASI kepada anaknya.	a. Variabel independen: obesitas maternal (*pre-pregnancy obesity*) b. Variabel dependen: inisiasi menyusui, durasi menyusui	Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa wanita yang obesitas sejak sebelum hamil menyusui bayinya sekitar 2 minggu lebih pendek durasinya dari pada wanita dengan berat badan normal (p value <0.01).	Obesitas sebelum hamil memiliki efek negatif dalam praktik menyusui. Wanita yang obesitas sejak sebelum hamil memerlukan support ekstra dalam menyusui.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu tentang hubungan antara karakteristik ibu (obesitas) dengan praktik pemberian ASI, didapatkan banyak perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti saat ini. Penelitian-penelitian sebelumnya belum ada yang meneliti secara langsung hubungan antara obesitas maternal dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Desain penelitian kali ini berbeda dengan ketiga penelitian di atas, yaitu kohort historis. Sampel dan populasi yang digunakan juga berbeda, penelitian sebelumnya belum ada yang pernah meneliti di wilayah Yogyakarta.

Penelitian pertama meneliti kaitannya karakteristik ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif, seperti yang akan dilakukan pada penelitian ini, namun pada penelitian tersebut tidak mengambil variabel IMT ibu sebagai salah satu faktornya. Sedangkan dua penelitian lainnya meneliti kaitannya obesitas maternal dengan inisiasi menyusui dan durasi menyusui, tidak langsung mengacu pada berhasil atau tidaknya ASI Eksklusif.

Dapat disimpulkan bahwa penelitian kali ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, namun terdapat satu kesamaan metode pengumpulan data dengan penelitian milik I Gusti Putu Felix, yaitu dengan menggunakan kuesioner. Akan tetapi, kuesioner yang digunakan akan berbeda karena instrumen akan dikembangkan sendiri oleh peneliti.