

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lebih (overweight) dan obesitas merupakan keadaan akibat akumulasi lemak yang abnormal atau berlebih yang dapat mempengaruhi kesehatan. Salah satu cara yang mudah dan umum digunakan dalam menentukan berat badan lebih dan obesitas pada orang dewasa adalah dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT).¹ Masalah berat badan berlebih (overweight) dan kegemukan (obesitas) terjadi diseluruh Negara di dunia termasuk Indonesia. Pada tahun 2016 data Global Nutrition Report mengatakan bahwa angka obesitas perempuan di Indonesia sebanyak 8,9% sedangkan pada laki-laki 4,8%. Menurut penelitian Rian Diana Dkk pada tahun 2013 Terdapat kecenderungan prevalensi kegemukan yang meningkat seiring dengan peningkatan usia, dan mencapai puncaknya pada usia dewasa.³² Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian obesitas di antaranya yaitu tingkat pendidikan dan pekerjaan, asupan makanan, stress, aktivitas fisik, jenis kelamin serta usia.³³ Kegemukan dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes sebanyak 4.5 kali, hipertensi 2.5 kali, dan penyakit jantung koroner sebesar 32%.³²

Data dari Riskesdas Depkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada kelompok umur dewasa sebesar 21,8 % dan overweight sebesar 13.6 %

Ini adalah jumlah yang cukup besar karena lebih dari seperempat atau hampir sepertiga penduduk Indonesia pada kelompok umur dewasa mengalami kelebihan berat badan dan untuk dari propinsi Jawa Barat sendiri memiliki 21% kejadian obesitas dan 31% untuk obesitas sentral.⁴ Sedangkan di kabupaten Bekasi terdapat 8,6% angka obesitas, Bekasi bukan merupakan angka obesitas tertinggi di Jawa Barat.⁴ Keadaan berat badan lebih dan obesitas merupakan salah satu kondisi obstetri berisiko tinggi. Berat badan lebih dan obesitas terbukti berhubungan dengan peningkatan komplikasi dalam kehamilan.¹⁶ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ayu Safitri pada tahun 2017 faktor penyebab obesitas pada kehamilan disebabkan oleh faktor umur, pekerjaan, jenis kelamin, pengetahuan, riwayat obesitas pada keluarga, asupan gizi, aktivitas fisik dan juga konsumsi rokok.

Dari hasil penelitian Zahra Wafiyatunisa dan Rodiani pada tahun 2016 didapatkan bahwa risiko preeklampsia meningkat sebesar 2 kali lipat setiap peningkatan berat badan sebesar 5-7 kg/m² selain itu ditemukan adanya peningkatan risiko preeklampsia dengan adanya peningkatan BMI. Wanita dengan BMI > 35 sebelum kehamilan memiliki risiko empat kali lipat mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita dengan BMI 19- 27 Suatu penelitian mendapatkan bahwa obesitas berhubungan dengan meningkatnya risiko abortus spontan pada awal kehamilan dan peningkatan risiko abortus berulang lebih dari 3 kali pada awal kehamilan. Peningkatan risiko ini juga terjadi pada wanita dengan pembuahan in vitro.

Berdasarkan hasil penelitian Dwiana O dan Maya D pada tahun 2018 menyatakan bahwa wanita obesitas juga berisiko lebih tinggi mengalami diabetes gestasional di bandingkan wanita dengan IMT normal, begitu pula dengan obesitas meningkatkan risiko pembedahan sesar. Komplikasi pascapersalinan juga lebih banyak ditemui pada obesitas dibandingkan dengan berat badan normal, studi menunjukkan bahwa terdapat 5 kali peningkatan risiko terjadinya rupture uteri

pada kelompok obesitas begitu pula angka mordibitas maternal keseluruhan dalam kelompok obesitas juga hampir 2 kali lebih tinggi dan pada kelompok obesitas morbid meningkatkan sebanyak 6 kali dibandingkan dengan kelompok yang berhasil. dan pada risiko perdarahan postpartum akibat atonia meningkat 1,23 kali pada persalinan pervaginam. selain berdampak pada kesehatan maternal, obesitas dalam kehamilan juga memiliki efek negative pada janin, peningkatan risiko terhadap kejadian diabetes gestasional juga berhubungan dengan peningkatan risiko makrosomia bayi sebesar 1,7 kali pada kelompok obesitas dan 2 kali pada obesitas morbid.¹⁰

Berdasarkan guideline Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologist RANZCOG, jika ditemukan adanya obesitas saat perencanaan kehamilan, perlu dilakukan tata laksana kolaboratif dengan ahli gizi dan spesialis kedokteran olahraga. Selain itu, selama konseling perencanaan kehamilan, perlu ditekankan pentingnya menerapkan pola hidup sehat dalam hal nutrisi dan aktivitas fisik yang berlaku secara umum, sesuai dengan pedoman yang berlaku di setiap negara. Edukasi mengenai pentingnya menurunkan berat badan perlu ditekankan pada seluruh wanita obesitas yang merencanakan kehamilan. Peningkatan risiko abortus, diabetes gestasional, preeklampsia, persalinan dengan bedah Sesar perlu diinformasikan kepada pasien. Selain itu, dampak obesitas dalam kehamilan pada janin seperti kelainan kongenital, makrosomia, dan kematian neonatus juga perlu dijelaskan. Penurunan berat badan sebelum hamil, meskipun sedikit, dapat memperbaiki luaran kehamilan. Program penurunan berat badan yang direkomendasikan oleh American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) adalah dengan teknik motivational interviewing yang disesuaikan secara individu dan patient-centered dengan mengontrol diet, olahraga, dan modifikasi gaya hidup.¹ Tidak disarankan menggunakan obat-obatan karena keamanannya belum terjamin dan dapat timbul efek samping.¹

Terdapat beberapa perbedaan saat melakukan antenatal care (ANC) pada pasien dengan obesitas selama kehamilan. Seiring dengan peningkatan IMT ibu, akurasi pemantauan pertumbuhan janin serta deteksi kelainan kongenital janin dengan ultrasonografi menurun secara signifikan. Ibu hamil dengan obesitas perlu diedukasi akan penurunan akurasi pemeriksaan ultrasonografi sehingga mungkin diperlukan rujukan kepada spesialis obstetri dan ginekologi yang berpengalaman melakukan pemeriksaan pada pasien obesitas untuk meningkatkan akurasi, dan sebaiknya dilakukan pada usia kehamilan 20-22 minggu.¹

Menyikapi hal tersebut, kementerian kesehatan sesuai kewenangannya membuat panduan pelaksanaan gerakan nusantara tekan angka obesitas (GENTAS) guna pengendalian obesitas dimana Ibu hamil dengan obesitas juga memiliki upaya yang harus dilakukan dalam kegiatan sehari-hari dimana pola aktifitas ibu ditingkatkan agar meningkatkan pengeluaran energy dan membakar lemak dan pola komsumsi ibu diatur dengan menggunakan piring makan model T yaitu jumlah sayur 2 kali lipat dari bahan makanan sumber karbohidrat, pola istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri.³⁹

Berdasarkan latar belakang diatas maka dari itu penulis tertarik untuk mengangkat judul tentang “Gambaran Kejadian Obesitas Pada Ibu Hamil Di Pmb Bekasi Tahun 2020”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran obesitas pada ibu hamil....

1.2.2 Tujuan Khusus

12.2.1 Diketuinya penatalaksanaan bidan pada ibu hamil dengan obesitas....

dPMB bekasi

12.2.2 Diketahui factor penyebab obesitas

12.2.3 Diketahui upaya yang dilakukan ibu hamil obesitas dalam perawatan sehari-hari

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Teori

1.3.1.1 Bagi Lahan Praktek

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada kasus obesitas dan diharapkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang telah baik menjadi lebih baik lagi, serta melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi selama proses persalinan berlangsung dan mewaspadaai berbagai macam komplikasi yang akan muncul selama proses persalinan, nifas serta bayi lahir berlangsung.

1.3.1.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan kepustakaan bagi mahasiswa mengenai penerapan asuhan kebidanan tentang ibu hamil dengan obesitas

1.3.1.3 Bagi Mahasiswa

Dapat mengaplikasikan teori dan ilmu yang dipelajari selama di institusi pendidikan kebidanan khususnya tentang manajemen asuhan kebidanan dan komunikasi interpersonal dan konseling tentang mengetahui tindakan yang akan dilakukan di lapangan.

1.3.1.4 Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapat pelayanan yang bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan sehingga pasien merasa puas, aman, dan nyaman.

1.3.2 Manfaat Praktis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan penelitian dan pemikiran terhadap analisis factor resiko kejadian obesitas pada ibu hamil dan temuannya dapat menjadi tambahan yang dapat digunakan dalam setiap asuhan kebidanan yang menyangkut obesitas pada kehamilan.

1.4 Asumsi Penelitian

Penatalaksanaan pada kasus ibu hamil dengan obesitas yaitu memperdalam mengenai tata laksanaan kasusnya seperti pemberian pendidikan kesehatan mengenai pola makan, pola aktivitas, rujukan pada dokter spesialis. Factor penyebab terjadinya obesitas pada kehamilan yaitu riwayat keluarga, pola makan, pola aktivitas dan pengetahuan ibu.

1.5 Pertanyaan Penelitian

- 1.5.1** Bagaimana penatalaksanaan bidan terhadap kasus obesitas pada ibu hamil?
- 1.5.2** Apa sajakah factor penyebab obesitas pada kehamilan?
- 1.5.3** Bagaimana upaya perawatan kehamilan yang dilakukan ibu hamil sehari-hari dalam mencegah resiko?