



**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
TERHADAP KEJADIAN *OVERWEIGHT*  
PADA BALITA DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA IFLS TAHUN 2014)**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : RIZKA KUMALA DEWI  
NIM : 10011181419279**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistik**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**SKRIPSI, OKTOBER 2018**

**RIZKA KUMALA DEWI**

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian *Overweight* pada Balita di Indonesia (Analisis Data IFLS tahun 2014)**

xviii+ 82 halaman, 33 tabel, 4 gambar, 4 lampiran

**ABSTRAK**

*Overweight* merupakan permasalahan gizi di dunia. Prevalensi *overweight* di Indonesia sebesar 11,8%. ASI eksklusif berkaitan dengan durasi pemberian ASI serta asupan makanan yang menyebabkan balita kelebihan energi. Dampak dari *overweight* yaitu meningkatnya konsentrasi insulin dan leptin, menurunnya kemampuan belajar dan aktifitas motorik, serta meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif di kemudian hari. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *overweight* pada balita di Indonesia.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu *Indonesian Family Life Survey (IFLS)* tahun 2014. Sampel penelitian ini adalah rumah tangga yang memiliki balita dalam survey IFLS tahun 2014 dengan jumlah sampel sebanyak 1480. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *multistage random sampling*. Analisis data bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat dengan regresi logistik berganda.

Prevalensi kejadian *overweight* pada balita di Indonesia sebesar 21,5%. Hasil analisis bivariat diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *overweight* ( $p\text{-value}=0,011$ ). Hasil analisis multivariat menunjukkan besar pengaruh pemberian ASI eksklusif yang terlihat nilai PR *adjusted* yaitu sebesar 1,836 (95%CI 1,193-2,828). Hal tersebut berarti balita dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif memiliki peluang 1,836 lebih tinggi untuk mengalami *overweight* setelah dikontrol oleh variabel berat badan lahir.

Ibu diharapkan memperhatikan pemenuhan zat gizi anaknya terutama lama pemberian ASI sampai usia 2 tahun dan ASI eksklusif sampai 6 bulan dalam melakukan pencegahan terjadinya *overweight* sedini mungkin serta dapat menurunkan angka prevalensi *overweight* pada balita.

**Kata Kunci :** *Overweight*, ASI Eksklusif, Balita, Indonesia

**Kepustakaan :** 82 (1995-2018)

**EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATISTIC  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
THESIS, OCTOBER 2018**

**RIZKA KUMALA DEWI**

***The Association of Exclusive Breastfeeding with The Incidence of Overweight among Toddler in Indonesia (Data Analysis of IFLS 2014)***

*xviii+ 82 pages, 33 tables, 4 images, 4 insets*

**ABSTRACT**

*Overweight is a global nutritional problem. The prevalence of overweight among children under five years old in Indonesia equal to 11,8%. Exclusive breastfeeding is related to duration of breastfeeding also food intake that causes to be over-energized. The effects of overweight are increased insulin and leptin, decreased learn ability and motor activity, and increased risk of future degenerative diseases. The purpose of this study was to analyzed the association of exclusive breastfeeding history with the incidence of overweight among Indonesian children under five years old.*

*This study used cross sectional design. This study used data from the 2014 Indonesian Family Life Survey (IFLS). The population was household having children under five years old in IFLS survey and samples of this study were children under five years old with exclusive breastfeeding history with total sample 1480 respondents. The sample selection used multistage random sampling. Data were analyzed using bivariate analysis with chi-square test and multivariate with multiple logistic regression.*

*The prevalence of overweight incidence among children under five years old in Indonesia was 21,5%. Bivariate analysis showed there was a relationship between exclusive breastfeeding history with the incidence of overweight ( $p$ -value=0,011). Multivariate analysis showed infants history of exclusive breastfeeding with PR adjusted 1,836 (95% CI 1.193-2,828). This means that children with non-exclusive breastfeeding were 1,836 times more to be overweight after being controlled by birth weight.*

*Mothers are expected to attention to the fulfillment of nutritional substances of children especially BF until 2 years old and exclusive BF until 6 months in the prevention of overweight as early as possible and can reduce prevalence rate of overweight in children.*

**Keywords:** *Overweight, Exclusive BF, Children under five years old, Indonesia*

**Literature :** *82 (1995-2018)*

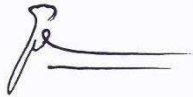
## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizka Kumala Dewi  
NIM : 10011181419279  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Judul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian  
Overweight pada Balita di Indonesia Tahun 2014 (IFLS 2014)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Mengetahui,  
a.n Dekan  
Koordinator Program Studi IKM,



Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.  
NIP.197806282009122004

Indralaya, 20 Juli 2018  
Yang Membuat pernyataan,



Rizka Kumala Dewi  
NIM. 10011181419279

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Overweight* Pada Balita di Indonesia (Analisis Data IFLS Tahun 2014)” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 1 Agustus 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Oktober 2018

### Panitia Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si  
NIP. 198305242010122002


(  )

#### Anggota :

2. Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M  
NIP. 198604252014042001

(  )

3. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198808092018032002

(  )

4. Rini Mutahar, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197806212003122003

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Overweight* Pada Balita di Indonesia (Analisis Data IFLS Tahun 2014)” telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 1 Agustus 2018.

Indralaya, Agustus 2018

Pembimbing :

Rini Mutahar, S.KM., M.KM

NIP. 197806212003122003

(  )

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rizka Kumala Dewi  
NIM : 10011181419279  
Tempat, tanggal lahir : Palembang, 23 November 1996  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Urip Sumoharjo Asrama Sekojo Blok C-I No. 2052  
RT/RW 023/009 Kel. 2 Ilir Kec. Ilir Timur II, PLG  
No. telepon : 082175442844  
Email : rizkakumala23@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan :**

1. SD (2002-2008) : SD Negeri 50 Palembang
2. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 29 Palembang
3. SMA (2011-2014) : SMA Bina Warga 2 Palembang
4. S1 (2014-2018) : Universitas Sriwijaya Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa penulis haturkan kepada Allah SWT., atas segala karunia, limpahan rahmat, lindungan dan anugerah serta petunjuk-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Overweight* pada Balita di Indonesia (Analisis Data IFLS Tahun 2014)”.

Selama proses penyelesaian skripsi ini, penulis menyadari adanya kekurangan dan kelemahan yang disebabkan terbatasnya kemampuan, pengetahuan, dan pengalaman yang penulis miliki. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi serta doanya, sehingga memacu dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini:

1. Keluarga tersayang terkhusus ibu saya dan almarhum bapak saya yang selalu memberikan doa dan dukungan moral maupun materi sampai saat ini.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM selaku pembimbing skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Anita Rahmiwati, S.P., M.Si selaku penguji I yang telah memberikan banyak arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM selaku penguji II yang telah memberikan banyak arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak dan ibu dosen serta segenap staff karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas bantuan dan ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis.
8. Teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan saran, motivasi, dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.



9. Teman-teman seangkatan FKM Unsri 2014 terkhusus Epid-Bios, atas dukungan, saran dan bantuannya.

10. Serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna perbaikan pada skripsi ini.

Indralaya, Oktober 2018

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizka Kumala Dewi  
NIM : 10011181419279  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

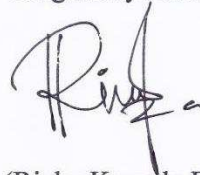
Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif** (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Overweight  
Pada Balita di Indonesia (Analisis Data IFLS Tahun 2014)**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya ini selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta, dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Di Indralaya  
Pada Tanggal : Oktober 2018  
Yang menyatakan,



(Rizka Kumala Dewi)

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>ABSTRAK INDONESIA</b> .....	ii
<b>ABSTRAK INGGRIS</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	iv
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	vi
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1. Tujuan Umum .....	5
1.3.2. Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2. Manfaat Praktis .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 Status Gizi .....	7
2.2 Status Gizi <i>Overweight</i> .....	8
2.2.1 Definisi <i>Overweight</i> .....	8
2.2.2 Klasifikasi dan Cara Penilaian <i>Overweight</i> .....	8
2.2.3 Patogenitas <i>Overweight</i> .....	9
2.2.4 Dampak <i>Overweight</i> .....	9

2.3	Faktor yang Mempengaruhi <i>Overweight</i> .....	10
2.3.1	Karakteristik Anak .....	10
2.3.2	Faktor Ibu .....	11
2.3.3	Tingkat Pendapatan Keluarga .....	14
2.3.4	Wilayah Tempat Tinggal .....	14
2.3.5	Asupan Makanan .....	15
2.4	ASI Eksklusif .....	17
2.4.1	Definisi ASI Eksklusif .....	17
2.4.2	Manfaat ASI Eksklusif .....	18
2.5	Hubungan ASI Eksklusif dengan <i>Overweight</i> .....	18
2.6	<i>Indonesian Family Life Survey (IFLS)</i> .....	19
2.7	Penelitian Terkait .....	21
2.8	Kerangka Teori .....	23
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN</b>		
	<b>HIPOTESIS</b> .....	24
3.1	Kerangka Konsep .....	24
3.2	Definisi Operasional .....	25
3.3	Hipotesis .....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....		
4.1	Desain Penelitian .....	29
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian .....	29
4.2.1	Populasi Penelitian .....	29
4.2.2	Sampel Penelitian .....	30
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel ( <i>Sampling</i> ) .....	32
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	32
4.3.1	Jenis Data .....	32
4.3.2	Cara Pengumpulan Data .....	33
4.3.3	Alat Pengumpulan Data .....	33
4.4	Pengolahan Data .....	33
4.5	Analisis dan Penyajian Data .....	33
4.5.1	Analisis Data .....	33
4.5.2	Penyajian Data .....	36

<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b> .....	37
5.1 Gambaran Umum <i>Indonesian Family Life Survey</i> (IFLS) .....	37
5.2 Hasil Analisis .....	38
5.2.1 Analisis Univariat .....	38
5.2.2 Analisis Bivariat .....	41
5.2.2.1 ASI Eksklusif .....	41
5.2.2.2 Jenis Kelamin .....	42
5.2.2.3 Berat Badan Lahir .....	42
5.2.2.4 Frekuensi Makan .....	44
5.2.2.5 Konsumsi Fastfood .....	44
5.2.2.6 Konsumsi Softdrink .....	45
5.2.2.7 Konsumsi Sayuran .....	46
5.2.2.8 Konsumsi Buah .....	47
5.2.2.9 Konsumsi Makanan Manis .....	48
5.2.2.10 Status Gizi Ibu .....	48
5.2.2.11 Pendidikan Ibu .....	49
5.2.2.12 Status Kerja Ibu .....	50
5.2.2.13 Tingkat Pendapatan Keluarga .....	51
5.2.2.14 Wilayah Tempat Tinggal .....	52
5.2.3 Analisis Multivariat .....	53
5.3 Kekuatan Uji .....	62
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b> .....	64
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	64
6.2 Pembahasan .....	65
6.2.1 Kejadian <i>Overweight</i> .....	65
6.2.2 Pemberian ASI Eksklusif .....	66
6.2.3 Jenis Kelamin .....	67
6.2.4 Berat Badan Lahir .....	68
6.2.5 Frekuensi Makan .....	70
6.2.6 Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i> .....	71
6.2.7 Frekuensi Konsumsi <i>Soft Drink</i> .....	72
6.2.8 Frekuensi Konsumsi Sayuran .....	73

6.2.9	Frekuensi Konsumsi Buah .....	74
6.2.10	Frekuensi Konsumsi Makanan Manis .....	74
6.2.11	Status Gizi Ibu .....	76
6.2.12	Pendidikan Ibu .....	77
6.2.13	Status Pekerjaan Ibu .....	78
6.2.14	Tingkat Pendapatan Keluarga .....	79
6.2.15	Wilayah Tempat Tinggal .....	80
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>81</b>
7.1	Kesimpulan .....	81
7.2	Saran .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Teori .....	23
<b>Gambar 3.1</b> Kerangka Konsep .....	24
<b>Gambar 4.1</b> Alur Pemilihan Populasi Penelitian .....	30
<b>Gambar 4.2</b> Alur Pemilihan Sampel Penelitian .....	30

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b> Klasifikasi Status Gizi berdasarkan <i>Z-Score</i> .....	9
<b>Tabel 2.2</b> Penelitian Terkait .....	21
<b>Tabel 3.1</b> Definisi Operasional .....	25
<b>Tabel 4.1</b> Jumlah Sampel Minimal Berdasarkan Penelitian Sebelumnya .....	31
<b>Tabel 4.2</b> Cara Perhitungan Prevalensi Rasio .....	35
<b>Tabel 5.1</b> Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Overweight</i> pada Balita .....	38
<b>Tabel 5.2</b> Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita .....	39
<b>Tabel 5.3</b> Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dan Keluarga .....	40
<b>Tabel 5.4</b> Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Overweight</i> ...	41
<b>Tabel 5.5</b> Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	42
<b>Tabel 5.6</b> Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	43
<b>Tabel 5.7</b> Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	44
<b>Tabel 5.8</b> Hubungan Frekuensi Konsumsi <i>FastFood</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	45
<b>Tabel 5.9</b> Hubungan Frekuensi Konsumsi <i>Soft Drink</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	45
<b>Tabel 5.10</b> Hubungan Frekuensi Konsumsi Sayuran dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	46
<b>Tabel 5.11</b> Hubungan Frekuensi Konsumsi Buah dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	47
<b>Tabel 5.12</b> Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Manis dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	48
<b>Tabel 5.13</b> Hubungan Status Gizi Ibu dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	49
<b>Tabel 5.14</b> Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	49
<b>Tabel 5.15</b> Hubungan Status Kerja Ibu dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	50
<b>Tabel 5.16</b> Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	51
<b>Tabel 5.17</b> Hubungan Wilayah Tempat Tinggal dengan Kejadian <i>Overweight</i> ..	52
<b>Tabel 5.18</b> Pemodelan Awal Analisis Multivariat .....	54
<b>Tabel 5.19</b> Perubahan PR Tanpa Variabel Jenis Kelamin .....	55



<b>Tabel 5.20</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Frekuensi Makan .....	55
<b>Tabel 5.21</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Konsumsi Sayuran .....	56
<b>Tabel 5.22</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Wilayah Tempat Tinggal .....	56
<b>Tabel 5.23</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Pendapatan Keluarga .....	57
<b>Tabel 5.24</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Konsumsi Buah .....	57
<b>Tabel 5.25</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Konsumsi <i>Fastfood</i> .....	58
<b>Tabel 5.26</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Konsumsi Makanan Manis .....	58
<b>Tabel 5.27</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Status Kerja Ibu .....	59
<b>Tabel 5.28</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Status Gizi Ibu .....	59
<b>Tabel 5.29</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Konsumsi Softdrink .....	60
<b>Tabel 5.30</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Pendidikan Ibu .....	60
<b>Tabel 5.31</b>	Perubahan PR Tanpa Variabel Berat Badan Lahir .....	61
<b>Tabel 5.32</b>	Pemodelan Akhir Analisis Multivariat .....	61
<b>Tabel 5.33</b>	Perhitungan Kekuatan Uji .....	63

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1** Surat Kode Etik

**Lampiran 2** Kuesioner

**Lampiran 3** Output Hasil Analisis Penelitian

**Lampiran 4** Lembar Bimbingan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada abad ini, negara berkembang dan negara miskin sedang menghadapi beban ganda masalah gizi yang biasa dikenal dengan *Double Burden of Malnutrition*. Anak-anak di negara miskin dan berkembang rawan terhadap gizi kurang, tetapi pada saat bersamaan mereka juga ter-*ekspose* dengan makanan murah yang mengandung tinggi gula, tinggi lemak, tinggi garam dan tinggi kalori. Negara Indonesia juga tak lepas dari permasalahan ini, baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih yang semakin hari bertambah banyak. (Gracey, 1995). Salah satu dari gizi lebih yaitu *overweight*. *Overweight* didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan pada tubuh yang dapat menyebabkan risiko untuk kesehatan (WHO, 2018). Menurut Parizkova and Hills (2005) menyatakan bahwa *overweight* adalah meningkatnya jaringan adiposa dan berat badan yang dievaluasi berdasarkan standar antropometri berat badan menurut tinggi badan individu baik laki-laki maupun perempuan. Balita yang gemuk akan berisiko tinggi mengalami *overweight* bahkan obesitas di kemudian hari dan kelak akan berpotensi terkena penyakit metabolik dan degeneratif di masa dewasanya.

Prevalensi *overweight* terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik di negara maju maupun berkembang. Berdasarkan laporan Tim Obesitas Internasional, dua negara dengan angka prevalensi obesitas tertinggi di dunia yaitu Panama dan Kuwait dengan prevalensi sebesar 37%, diikuti Inggris yang menjadi negara dengan kasus obesitas terbanyak pada anak-anak di benua Eropa yaitu mencapai angka prevalensi 36%, kemudian disusul oleh Peru dengan angka prevalensi sebesar 32%, Amerika Serikat dengan angka prevalensi sebesar 31% dan Spanyol dengan angka prevalensi sebesar 27%. Di Korea Selatan sebesar 20,5% penduduknya mengalami *overweight* (Hadi, 2005). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa hampir 41 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami *overweight* pada tahun 2016, angka tersebut naik 31 juta dari tahun 2000. Tren menunjukkan bahwa

jumlah tersebut akan terus meningkat. Jika kecenderungan tersebut berlanjut maka jumlah anak yang mengalami *overweight* akan meningkat menjadi 70 juta pada tahun 2025 (WHO, 2018).

Di banyak negara, angka penderita *overweight* pada anak tumbuh jauh lebih cepat daripada orang dewasa. *South East Asian Nutrition Surveys* (SEANUTS) pada tahun 2012 mempublikasikan data hasil survei yang telah dilakukan di 4 negara meliputi Thailand, Vietnam, Malaysia dan Indonesia. Hasil survei tersebut menyatakan bahwa *overweight* merupakan masalah yang mulai muncul di negara berkembang termasuk di Indonesia dengan prevalensi penderita yang terus meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 menyatakan bahwa balita dengan persentase gemuk berdasarkan BB/TB diperoleh 12,6% pada laki-laki dan 11,8% pada perempuan. Sedangkan menurut Riskesdas tahun 2010 menyatakan bahwa balita dengan persentase gemuk berdasarkan BB/TB diperoleh 13,8% pada laki-laki dan 14,2% pada perempuan. Sehingga, dapat terlihat jelas peningkatan jumlah balita yang mengalami kegemukan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013 prevalensi gemuk secara nasional di Indonesia adalah 11,8%, yang menunjukkan terjadi penurunan dari 14% pada tahun 2010 (Riskesdas, 2013).

Penyebab *overweight* pada anak bersifat multifaktor. Salah satunya adalah faktor nutrisi yaitu pola makan dan pemberian makanan padat atau makanan pendamping ASI terlalu dini pada bayi. Air Susu Ibu (ASI) didefinisikan sebagai makanan pertama yang bayi terima dimulai saat pertama ia lahir. *United Nation of Children and Education Fund* (UNICEF), WHO, dan Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan pada ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Setelah usia 6 bulan bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tetap diberikan ASI sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan apapun diluar vitamin dan obat selama 6 bulan. ASI mempunyai banyak manfaat karena mengandung zat-zat yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan juga merupakan makanan yang paling higienis, aman, siap pakai, tidak memerlukan biaya tambahan,

mengandung zat-zat kekebalan atau anti infeksi dan dapat mencegah terjadinya alergi pada bayi (Fitriarni, 2012).

ASI berperan dalam mencegah terjadinya *overweight*. Dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa pemberian ASI dapat menurunkan risiko terjadinya *overweight* pada anak. Penelitian di Jerman pada tahun 2005 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara lama pemberian ASI dengan penurunan risiko *overweight* pada anak. Setiap satu bulan pemberian ASI dapat menurunkan risiko *overweight* sebesar 4% (Harder *et.al*, 2005). Penelitian yang dilakukan Abdiana (2014) menunjukkan adanya hubungan antara durasi pemberian ASI dengan kejadian *overweight*. Anak yang diberi ASI dengan durasi 6-12 bulan memiliki risiko 0,54 kali (OR: 0,54; 95% CI: 0,30-0,98) dan >12 bulan memiliki risiko 0,31 kali (OR: 0,31; 95% CI: 0,16-0,58) untuk terjadinya *overweight* dibanding anak yang mendapatkan durasi ASI  $\leq 6$  bulan (faktor protektif) setelah dikontrol oleh ASI eksklusif, berat badan ibu, dan jenis kelamin.

Dalam Riskesdas (2013) dikumpulkan data tentang pola pemberian ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak umur 0-23 bulan yang meliputi: proses mulai menyusui, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian kolostrum, pemberian makanan prelakteal, menyusui eksklusif, dan pemberian MP-ASI. Kriteria menyusui eksklusif ditegakkan bila anak umur 0-6 bulan hanya diberi ASI saja pada 24 jam terakhir dan tidak diberi makanan prelakteal. Laporan Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa kecenderungan proses mulai menyusui kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) pada anak 0-23 bulan meningkat menjadi 34,5% (2013) dari 29,3% (2010). Serta menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan sebesar 30,2% (Riskesdas, 2013).

Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga Indonesia (SAKERTI) atau *Indonesia Family Life Survey (IFLS)* adalah survei longitudinal rumah tangga yang paling komprehensif yang pernah dilakukan di Indonesia. *IFLS* adalah survei yang bertujuan untuk memberikan gambaran keadaan sosial-ekonomi dan kesehatan rumah tangga di Indonesia yang dilakukan secara

berkelanjutan, yaitu sejak tahun 1993, 1997, 2000, 2007 dan 2014 di 13 provinsi di Indonesia (seluruh provinsi di Jawa, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Kalimantan Selatan, Sumatera Selatan, Lampung, Sumatera Barat dan Sumatera Utara).

Berdasarkan uraian diatas, maka perlunya dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *overweight* pada balita di Indonesia berdasarkan data *IFLS* 2014. Variabel independen utama pada penelitian ini adalah ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian *overweight*. Adapun variabel perancu yang akan diteliti yaitu jenis kelamin balita, berat badan lahir, frekuensi makan, frekuensi konsumsi *fast food*, frekuensi konsumsi *soft drink*, frekuensi konsumsi sayuran, frekuensi konsumsi buah, frekuensi konsumsi makanan manis, status gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan wilayah tempat tinggal.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pada tahun 2016 sebanyak hampir 41 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami *overweight* di seluruh dunia. Di Korea Selatan sebesar 20,5% penduduknya mengalami *overweight*. Hasil Riset Kesehatan Dasar mengenai prevalensi balita gemuk di Indonesia menunjukkan kenaikan yang signifikan yaitu sebesar 12,6% menjadi 13,8% pada balita laki-laki dan 11,8% menjadi 14,2% pada balita perempuan. Berdasarkan penelitian Abdiana (2014) menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan faktor protektif untuk mencegah terjadinya *overweight* pada balita. Oleh karena itu, peneliti ingin melihat hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian *overweight* dengan dikontrol oleh variabel *confounding*. Maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adakah hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *overweight* pada balita di Indonesia berdasarkan data *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) tahun 2014.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *overweight* pada balita di Indonesia tahun 2014 berdasarkan data sekunder IFLS 2014.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif, jenis kelamin balita, berat badan lahir, frekuensi makan, frekuensi konsumsi *fast food*, frekuensi konsumsi *soft drink*, frekuensi konsumsi sayuran, frekuensi konsumsi buah, frekuensi konsumsi makanan manis, status gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan wilayah tempat tinggal pada balita di Indonesia tahun 2014.
- b. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *overweight* pada balita di Indonesia tahun 2014.
- c. Mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *overweight* setelah dilakukan uji *confounding* dari variabel jenis kelamin balita, berat badan lahir, frekuensi makan, frekuensi konsumsi *fast food*, frekuensi konsumsi *soft drink*, frekuensi konsumsi sayuran, frekuensi konsumsi buah, frekuensi konsumsi makanan manis, status gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan wilayah tempat tinggal pada balita di Indonesia tahun 2014.
- d. Mengetahui hasil pemodelan akhir dan melihat besar efek pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *overweight* setelah dikontrol dengan variabel *confounding*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam bidang kesehatan mengenai kejadian *overweight* pada balita di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah pengetahuan, pemahaman, serta mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di bangku perkuliahan secara langsung dalam merencanakan dan melaksanakan penelitian.

#### **1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi serta kepastakaan dalam penelitian selanjutnya mengenai kejadian *overweight* dan dapat dijadikan sebagai acuan belajar bagi mahasiswa Universitas Sriwijaya.

#### **1.4.2.3 Bagi Pemerintah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan dalam melakukan upaya promotif dan pencegahan sedini mungkin terhadap kejadian *overweight* serta ancaman penyakit degeneratif di kemudian hari, sehingga mampu menekan angka prevalensi kejadian *overweight* pada balita di Indonesia.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *overweight* pada balita di Indonesia tahun 2014 (Analisis Data IFLS tahun 2014). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* berdasarkan data IFLS tahun 2014, dengan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *overweight* dan variabel independen utama adalah pemberian ASI eksklusif serta variabel *confounding* pada penelitian ini adalah jenis kelamin balita, berat badan lahir, frekuensi makan, frekuensi konsumsi *fast food*, frekuensi konsumsi *soft drink*, frekuensi konsumsi sayuran, frekuensi konsumsi buah, frekuensi konsumsi makanan manis, status gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan wilayah tempat tinggal.