

POLA PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) DAN STATUS GIZI IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGMONDU, KOTA SEMARANG

Wardatus Zahro^{*}) Dina Rahayuning Pangestuti^{**}) Laksmi Widajanti^{**})

^{*})Mahasiswa Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM UNDIP Semarang

^{**})Dosen Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM UNDIP Semarang

Email: wardatuszahrohalim@gmail.com

Abstract: Breastfeeding mothers are the ones who belong to the vulnerable group of nutrition, because breast milk (ASI) which is the main food for infant obtained from the mothers. Research conducted in 2009 showed 34,6% of nursing mothers in Indonesia at risk of chronic energy deficiency (CED), especially predominant breastfeeding mothers. This research was conducted in Puskesmas Kedungmundu which aims to determine the relationship between breastfeeding pattern and maternal nutritional status. This type of research is an analytic observational with cross sectional approach. Samples were divided into two groups: non-exclusive breastfeeding and exclusive breastfeeding and obtained by purposive sampling number of 34 mothers. Data were collected through interviews and measurements of nutritional status using anthropometry methods then analyzed using univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis using Chi Square and Rank Spearman correlation. BMI, MUAC, and percent body fat measurement results shows that there are 20,6% mothers were overweight in non-exclusive breastfeeding mothers, 17,6% mothers at risk of CED in non-exclusive breastfeeding mothers and 23,5% mothers experiencing over fat and obese on non-exclusive breastfeeding mothers. Statistical analysis showed there is no correlation between breastfeeding pattern with maternal BMI ($p=0,132$), there was no correlation between breastfeeding pattern with maternal MUAC ($p=0,452$) and there is no correlation between breastfeeding pattern with maternal percent body fat ($p=0,730$). Suggestions from this research are health centers are expected to reduce the nutritional problems in nursing mothers through increased coverage of exclusive breastfeeding, because exclusive breastfeeding is more effective maintaining maternal nutritional status in normal conditions.

Keywords : Maternal nutritional status, Breastfeeding, BMI, MUAC, Percent Body Fat

PENDAHULUAN

Ibu menyusui merupakan salah satu golongan yang termasuk ke dalam kelompok rentan gizi, hal ini sesuai dengan amanah undang-undang kesehatan No.36 Tahun 2009 Bab VIII pasal 142 yang menyebutkan bahwa golongan yang termasuk ke dalam kelompok rentan gizi meliputi bayi dan balita, remaja perempuan, ibu hamil dan ibu menyusui.

Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan atau rentan karena kekurangan gizi. Ibu menyusui tergolong ke dalam kelompok rentan sebab ASI yang merupakan makanan utama bayi diperoleh dari ibu. Oleh sebab itu, ibu yang sedang menyusui harus memperhatikan asupan zat gizi yang dikonsumsi, sebab sekresi ASI rata-rata 800-850 ml per hari dan mengandung 60-65 kkal, protein 1-1,2 g dan lemak 2,5-3,5 g setiap 100 ml. Zat-zat ini diambil dari tubuh ibu dan harus digantikan dengan suplai makanan sehari-hari.⁽¹⁾ Ibu yang tidak mampu menggantikan zat gizi yang diberikan kepada bayi berisiko mengalami gizi kurang atau bahkan

masalah kesehatan seperti osteoporosis, kerusakan gigi dan juga kekurangan energi kronis (KEK). Hasil penelitian yang dilakukan pada Tahun 2009 menunjukkan 34,6% ibu menyusui di Indonesia berisiko KEK terutama pada ibu yang menyusui predominan.⁽²⁾

Penelitian hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi ibu menyusui akan peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dengan cara membagi responden menjadi dua kelompok utama yaitu kelompok ASI eksklusif dan non ASI eksklusif.

Pengambilan lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dilatarbelakangi oleh jumlah bayi usia 0-6 bulan yang sangat besar dibandingkan Puskesmas lain di Kota Semarang yang pada Tahun 2014 mencapai 7,5% dari 13.194 jumlah bayi yang lahir. Selain itu, penelitian terkait pola pemberian ASI yang dikaitkan dengan status gizi ibu menyusui belum banyak dilakukan termasuk di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*, dimana data independennya yaitu pola pemberian ASI dikumpulkan dalam satu titik waktu dengan data variabel dependen yaitu status gizi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang menggunakan 34 orang sampel ibu menyusui yang dipilih secara *Purposive Sampling*. Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi pola pemberian ASI dan status gizi ibu menyusui. Data status gizi dikumpulkan menggunakan metode antropometri berdasarkan IMT (Indeks Massa Tubuh), ukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan persen lemak tubuh ibu menyusui. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan injak, tinggi badan diukur dengan menggunakan mikrotoise, LILA diukur menggunakan pita LILA dan persen lemak tubuh diukur menggunakan *body impedance analysis* (BIA). Data pola pemberian ASI dikumpulkan dengan cara wawancara kepada responden menggunakan kuesioner. Pengolahan

data hasil penelitian dilakukan dengan sistem komputerisasi menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi, tabel analisis dan narasi. Analisis data menggunakan uji hipotesis yaitu *Uji Chi-Square* untuk data kategori dan korelasi rank spearman untuk data rasio yang tidak berdistribusi normal dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Umum Ibu Menyusui

Sebagian besar ibu menyusui berumur 26-35 tahun sebanyak 67,6% dengan tingkat pendidikan terbesar yaitu lulusan sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 61,8%. Sebagian besar ibu pernah melahirkan lebih dari satu kali (*multipara*) sebanyak 61,8% dengan tipe keluarga yaitu keluarga inti (*terdiri dari ibu ayah dan anak*) sebanyak 47,1%. Dilihat dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 85,3%, namun penghasilan keluarga mereka sebagian besar sudah \geq UMR Kota Semarang sebanyak 58,8%.

Kategori	f	%
Umur		
16-25	9	26,5
26-35	23	67,6
>35	2	5,9
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2,9
Tamatan SD	4	11,8
Tamatan SMP	4	11,8
Tamatan SMA	21	61,8
Tamatan PT	4	11,8
Paritas		
Primipara	13	38,2
Multipara	21	61,8
Tipe Keluarga		
Keluarga Inti	18	52,9
Keluarga Besar	16	47,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	29	85,3
Bekerja	5	14,7
Pendapatan Keluarga		
<UMR	14	41,2
≥UMR	20	58,8
Total	34	100

Tabel 1. Karakteristik Ibu Menyusui

Tabel 2. Status Gizi Ibu Menyusui

Status Gizi	Tidak Normal		Normal		Total	
	f	%	f	%	f	%
IMT	10	29,4	24	70,6	34	100
LILA	10	29,4	24	70,6	34	100
% Body Fat	15	44,1	19	55,9	34	100

Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui dalam penelitian ini memiliki status gizi yang tergolong normal dilihat dari

parameter IMT (70,6%), LILA (70,6%) dan persen lemak tubuh (55,9%).

Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Ibu Menyusui

Tabel 3. Menunjukkan bahwa ibu yang memberi ASI secara non eksklusif cenderung memiliki IMT tidak normal (mengalami kelebihan berat badan baik kelebihan berat badan ringan ataupun berat) sebanyak 20,6%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi (IMT) Ibu menyusui ($p=0,132$).

Tabel 4. Menunjukkan bahwa ibu yang memberi ASI secara non eksklusif cenderung memiliki ukuran LILA tidak normal (berisiko KEK) sebanyak 17,6%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi (LILA) Ibu menyusui ($p=0,452$).

Tabel 5. Menunjukkan bahwa ibu yang memberi ASI secara non eksklusif cenderung memiliki persen lemak tubuh tidak normal (baik mengalami *over fat* ataupun obes) sebanyak 23,5%.

Tabel 3. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan IMT Ibu Menyusui

Pola Pemberian ASI	IMT				Total		P-value
	Normal		Tidak Normal		f	%	
	f	%	f	%			
ASI Eksklusif	14	41,2	3	8,8	17	50	0,132
Non ASI Eksklusif	10	29,4	7	20,6	17	50	
Total	24		10		34	100	

Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Ukuran LILA Ibu Menyusui

Pola Pemberian ASI	LILA				Total		P-value
	Normal		Tidak Normal		f	%	
	f	%	f	%			
ASI Eksklusif	13	38,2	4	11,8	17	50	0,452
Non ASI Eksklusif	11	32,4	6	17,6	17	50	
Total	24		10		34	100	

Tabel 5. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Persen Lemak Tubuh Ibu Menyusui

Pola Pemberian ASI	Persen Lemak Tubuh				Total		P-value
	Normal		Tidak Normal		f	%	
	f	%	f	%			
ASI Eksklusif	10	29,4	7	20,6	17	50	0,730
Non ASI Eksklusif	9	26,5	8	23,5	17	50	
Total	19		15		34	100	

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi (Persen Lemak Tubuh) Ibu menyusui ($p=0,730$).

bentuk variabel tertentu.⁽³⁾ Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, baik dan lebih.⁽⁴⁾

PEMBAHASAN

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam

Masalah gizi pada ibu menyusui merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor yang mempengaruhi

status gizi ibu menyusui yaitu pola pemberian ASI. Menyusui mampu menurunkan berat badan ibu setelah melahirkan.⁽⁵⁾ Penurunan berat badan terjadi akibat meningkatnya pengeluaran energi 595-670 kkal selama 6 bulan pertama paska melahirkan serta akibat mobilisasi cairan tubuh dan protein yang diperlukan untuk memproduksi ASI.⁽⁶⁾ Meskipun menyusui mampu mempercepat penurunan berat badan paska melahirkan, namun penurunan berat badan yang terjadi tidak sampai pada kejadian berat badan kurang.

Pemberian ASI juga berpengaruh terhadap penurunan persen lemak tubuh. Menyusui secara eksklusif menurunkan persen lemak tubuh 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan menyusui secara non eksklusif.⁽⁷⁾ Ibu yang menyusui bayinya mengalami perubahan komposisi tubuh akibat perubahan massa lemak tubuh. Meskipun tidak terdapat perbedaan penurunan berat badan yang signifikan antara ibu yang menyusui dengan ibu yang tidak menyusui, namun persen lemak tubuh yang berkurang pada ibu menyusui justru

terdapat pada bagian lengan sedangkan persen lemak tubuh yang berkurang pada ibu yang tidak menyusui hanya terdapat pada bagian kaki.⁽⁸⁾

Proses produksi ASI membutuhkan energi dalam jumlah yang cukup besar yaitu sekitar 500-650 kkal/hari.⁽⁹⁾ Energi yang diperlukan untuk menghasilkan 100 cc ASI sebesar 80-90 kkal. Simpanan lemak selama hamil memasok energi sebanyak 100-200 kkal/hari, sehingga untuk menghasilkan 850 cc ASI diperlukan energi sekitar 750 kkal. Penambahan energi selama menyusui rata-rata hanya 500 kkal/hari. Kekurangan 250 kkal diambil dari cadangan lemak selama hamil. Kebutuhan gizi ibu yang tidak terpenuhi akan diambil dari cadangan lemak sehingga dapat membantu untuk penurunan berat badan dan dapat membantu mengurangi tumpukan lemak yang terjadi selama kehamilan.⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾

Pada penelitian yang telah dilakukan, terdapat 70,6% ibu menyusui memiliki IMT normal, 70,6% ibu menyusui memiliki ukuran LILA normal dan 55,9% ibu menyusui

memiliki persen lemak tubuh normal. Hal ini menunjukkan jika sebagian besar status gizi ibu menyusui dilihat dari parameter IMT, ukuran LILA dan persen lemak tubuh tergolong normal.

Status gizi ibu menyusui pada kedua kelompok ibu dalam penelitian ini sebagian besar tergolong normal, akan tetapi ibu yang memiliki status gizi normal dilihat dari parameter IMT, ukuran LILA dan persen lemak tubuh lebih banyak pada ibu yang memberi ASI secara eksklusif (41,2%). Hal ini dikarenakan penggunaan cadangan lemak selama hamil pada ibu yang memberi ASI secara eksklusif lebih efisien dibandingkan dengan ibu yang memberi ASI secara non eksklusif. Cadangan lemak selama hamil digunakan untuk memproduksi ASI jika asupan ibu menyusui kurang. Pada ibu yang memberi ASI secara eksklusif cadangan lemak selama hamil lebih banyak dipecah dalam proses produksi ASI dibandingkan dengan cadangan lemak ibu yang memberi ASI secara non eksklusif sehingga berat badan dan persen lemak tubuh ibu yang memberi ASI secara eksklusif lebih cepat kembali ke kondisi normal dibandingkan

dengan ibu yang memberi ASI secara non eksklusif.⁽¹⁰⁾⁽¹²⁾

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pola pemberian ASI dan status gizi ibu menyusui. Hal ini juga berarti bahwa pola pemberian ASI baik secara eksklusif maupun secara non eksklusif tidak berhubungan dengan IMT, ukuran LILA dan persen lemak tubuh ibu menyusui. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Nigeria pada Tahun 2012, dimana tidak terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dan status gizi ibu menyusui.⁽¹³⁾

Pengaruh pola menyusui terhadap penurunan berat badan ibu memang masih menjadi perdebatan.⁽¹⁴⁾ Hasil penelitian Ukegbu, *et al* menunjukkan baik ibu yang menyusui secara eksklusif maupun non eksklusif sama-sama mengalami penurunan berat badan sebab mobilisasi cairan tubuh dan zat gizi yang dibutuhkan untuk memproduksi ASI akan senantiasa diiringi dengan penurunan berat badan. Penurunan berat badan inilah yang kemudian mempengaruhi hasil

pengukuran antropometri ibu menyusui.⁽¹⁵⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Sanusi, *et al*/juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI dan status gizi ibu menyusui. Tidak adanya perbedaan status gizi yang signifikan antara ibu yang memberi ASI secara eksklusif maupun secara non eksklusif dikarenakan ibu menyusui mampu memenuhi kebutuhan cadangan energi yang diperlukan baik untuk ibu sendiri maupun untuk bayinya melalui asupan makanan sehari-hari.⁽¹⁷⁾ Ibu menyusui dalam penelitian ini tidak mengubah pola makan mereka setelah melahirkan, justru asupan energi dan protein mereka masih berada di bawah angka kecukupan gizi yang direkomendasikan untuk ibu menyusui di Indonesia. Baik ibu yang memberi ASI secara eksklusif maupun non eksklusif dalam penelitian ini mengkonsumsi energi dan protein dalam jumlah kurang. Padahal, ibu menyusui harus mengkonsumsi lebih banyak zat gizi demi menggantikan zat-zat gizi yang ibu berikan kepada bayi melalui ASI.

Perubahan status gizi ibu sebagai efek dari pola pemberian ASI baru terlihat setelah ibu memberikan ASI selama 6 bulan.⁽⁷⁾ Ibu menyusui dalam penelitian ini, sebagian besar (55,9%) baru menyusui bayinya selama 3-4 bulan sehingga belum muncul perubahan yang berarti pada status gizi ibu yang diakibatkan oleh pola pemberian ASI. Selain itu, untuk melihat perubahan status gizi ibu akibat pola pemberian ASI, perlu dilakukan pemantauan status gizi secara berkala dan dalam jangka waktu yang lama. Penelitian hubungan pola pemberian ASI dan status gizi ibu menyusui yang dilakukan dalam penelitian ini hanya dilakukan dalam satu waktu sehingga belum mampu menggambarkan perubahan status gizi ibu menyusui yang diakibatkan oleh pola pemberian ASI.^(13,16)

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Hasil pengukuran status gizi ibu menyusui menunjukkan 70,6% ibu memiliki IMT normal, 70,6% ibu yang memiliki ukuran LILA normal

dan 55,9% ibu memiliki persen lemak tubuh normal. Hal ini berarti bahwa status gizi ibu menyusui dilihat dari IMT, ukuran LILA dan Persen lemak tubuh tergolong normal.

- b. Tidak ada hubungan pola pemberian ASI dengan IMT, ukuran LILA dan persen lemak tubuh ibu menyusui ($p > 0,05$), tetapi terdapat kecenderungan ibu yang memberi ASI eksklusif status gizinya lebih baik dibandingkan ibu yang memberi ASI non eksklusif.

2. Saran

- a. Puskesmas maupun Dinas Kesehatan diharapkan menaruh perhatian lebih terhadap ibu menyusui sebab ibu menyusui merupakan kelompok rentan gizi
- b. Diperlukan penelitian lanjutan mengenai parameter yang khusus digunakan untuk menentukan status gizi ibu menyusui, sebab parameter yang digunakan saat ini masih menggunakan parameter yang digunakan untuk menentukan

status gizi wanita dewasa secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marmi. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.
2. Irawati, A. Faktor Determinan Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu menyusui di Indonesia. *PGM*, 2009, 32(2):82-93.
3. Supriasa IDN, Bakri B, Fajar I. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC, 2012.
4. Almatsier, Sunita. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka utama, 2010.
5. Bobrow KL, Quigley MA, Green J, Reeves GK, and Beral V. Persistent effects of women's parity and breastfeeding patterns on their body mass index: results from the Million Women Study. *International Journal of Obesity* (2013) 37, 712–717.
6. Soetjiningsih. *Seri Gizi Klinik ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC, 2012.

7. Harsanti Y, Kusumastuti AC. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penurunan Persen Lemak Tubuh Ibu Menyusui. *Journal of Nutrition College*. 2013, 2(4):498-504.
8. Wosje KS, Kalkwarf HJ. *Lactation, weaning, and calcium supplementation: effects on body composition in postpartum women*. *Am J Clin Nutr*. 2004; 80: 423-9.
9. Khan YM, Khan A. *A Study on Factors Influencing the Nutritional Status of Lactating women in Jammu, Kashmir and Ladakh Regions*. *International Journal of Advancements in Research & Technology*. 2012;1(4).
10. Adriani M, Wirjatmadi B. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012. Hatsu IE, McDougald DM, Anderson AK. *Effect of infant feeding on maternal body composition*. *International Breastfeeding Journal*, 2008: 3-18.
11. Ukegbu PO, Uwaegbute A.C. *Body composition changes among lactating mothers In Abia State, Nigeria*. *Am. J. Food. Nutr.* 2012; 2(1): 21-25.
12. Arisman. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan*. 2nd ed. Jakarta: EGC, 2010.
13. Ukegbu PO, Uwaegbute A.C. *Body composition changes among lactating mothers In Abia State, Nigeria*. *Am. J. Food. Nutr.* 2012; 2(1): 21-25.
14. Zanotti J, Capp E and Wender MC. Factors associated with postpartum weight retention in a Brazilian cohort. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2015; 37(4):164-71
15. Okechukwu AA, Okpe EC, Okolo AA. *Exclusive Breastfeeding and Postnatal Changes in Maternal Anthropometry*. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2009;12 (4):383-388.
16. Baker JL, Gamborg M, Heitmann BL, Lissner L, Sorensen T, Rasmussen KM. *Breastfeeding reduces postpartum weight retention*. *Am J Clin Nutr*. 2008; 88:1543-51.